

**EVALUASI PERANAN PERSEPSI KEGUNAAN DAN SIKAP  
TERHADAP PENERIMAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN  
RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi sebagian persyaratan  
memperoleh gelar Sarjana Komputer

Disusun oleh:

Seila Riska Faricha Daerina

NIM: 145150400111118



PROGRAM STUDI SISTEM INFORMASI  
JURUSAN SISTEM INFORMASI  
FAKULTAS ILMU KOMPUTER  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
MALANG  
2018

## PENGESAHAN

### PENGESAHAN

EVALUASI PERANAN PERSEPSI KEGUNAAN DAN SIKAP TERHADAP PENERIMAAN SISTEM  
INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT

#### SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan  
memperoleh gelar Sarjana Komputer

Disusun Oleh :

Seila Riska Faricha Daerina

NIM: 145150400111118

Skripsi ini telah diuji dan dinyatakan lulus pada  
25 Juli 2018

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen Pembimbing I


Dosen Pembimbing II

  
Yusi Tyroni Mursityo, S.Kom., M.AB.  
NIP. 19800228 200604 1 001

  
Retno Indah Rokhmawati, S.Pd., M.Pd.  
NIK. 2016099009172001

Mengetahui  
Ketua Jurusan Sistem Informasi



  
Dr. Eng. Herman Tolle, S.T, M.T  
NIP: 19740823 200012 1 001

## PERNYATAAN ORISINALITAS

### PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila ternyata didalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (sarjana) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan Pasal 70).

Malang, 12 Juli 2018



Sella Riska Faricha Daerina

NIM: 145150400111118

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Peranan Persepsi Kegunaan dan Sikap terhadap Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Daerah Kalisat”. Dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama masa pengerjaan skripsi ini. Rasa terimakasih penulis ucapkan sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Wayan Firdaus Mahmudy, S.Si., M.T., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Ilmu Komputer Universitas Brawijaya.
2. Bapak Dr. Eng. Herman Tolle, S.T., M.T. selaku Ketua Jurusan Sistem Informasi Fakultas Ilmu Komputer Universitas Brawijaya.
3. Bapak Suprpto, S.T., M.T. selaku Ketua Program Studi Sistem Informasi Universitas Brawijaya.
4. Bapak Aditya Rachmadi, S.ST., M.TI. selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dan memberikan inspirasi serta motivasinya kepada penulis selama masa perkuliahan.
5. Bapak Yusi Tyroni Mursityo, S.Kom., M.AB. selaku dosen pembimbing I yang telah sabar membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Ibu Retno Indah Rokhmawati, S.Pd., M.Pd selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing, mengarahkan dan memberi saran kepada penulis, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
7. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ilmu Komputer Universitas Brawijaya yang telah memberikan ilmu yang sangat berharga kepada penulis.
8. Kedua orangtua serta Lian Candra Kumala Ratri selaku saudara perempuan tercinta yang telah memberikan dukungan semangat, doa, dan kasih sayang kepada penulis.
9. Sahabat tercinta Hilwa Aminatus Solihah, Siti Saudah Warsiono, Muthia Maraya Hasna, serta teman-teman sistem informasi angkatan 2014 dan teman-teman LPM Display yang telah banyak memberikan dukungan, semangat, dan motivasi selama perkuliahan hingga terselesaikannya skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dengan segala kerendahan hati, penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna karena keterbatasan materi dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Segala masukan dalam bentuk kritik dan saran yang

membangun sangat diharapkan oleh penulis. Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan dapat membantu pembaca.

Malang, 12 Juli 2018

Penulis

risfanaseila@gmail.com



## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerimaan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Daerah Kalisat. Hasil pengamatan pada penerapan sistem saat ini, menunjukkan bahwa SIMRS belum digunakan dengan konsisten dan penuh komitmen oleh seluruh karyawan. Mengingat besarnya investasi untuk implementasi SIMRS, serta manfaat yang diharapkan dari SIMRS untuk meningkatkan efisiensi dan kinerja layanan rumah sakit perlu dilakukan evaluasi terhadap penerimaan pengguna, dengan meneliti faktor-faktor yang memengaruhi karyawan untuk menerima dan menggunakan SIMRS, sehingga dapat dilakukan upaya untuk meningkatkan konsistensi dan komitmen dari karyawan dalam menggunakan SIMRS.

Penelitian ini menggunakan model yang digunakan Gajayanake *et al.* sebagai modifikasi dari *Technology Acceptance Model* (TAM). Kuesioner digunakan sebagai instrumen penelitian untuk pengumpulan data, yang dikembangkan melalui pengujian oleh ahli serta *pilot study*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 56 orang dan metode penarikan sampel yang digunakan adalah *Proportional Stratified Random Sampling*. Teknik analisis data menggunakan metode *Partial Least Square*, dimana analisis PLS dibagi menjadi pengujian *Outer Model* dan *Inner Model*.

Melalui hasil pengujian hipotesis, terbukti bahwa tidak terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari persepsi kegunaan terhadap niat karyawan dalam menggunakan SIMRS, terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari Sikap terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS. Serta tidak dapat ditemukan adanya efek mediasi oleh sikap karena tidak terdapat pengaruh langsung yang positif dan signifikan dari persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku. Hasil evaluasi menunjukkan, tidak terdapat pengaruh dari persepsi kegunaan terhadap niat penggunaan karyawan didukung oleh fakta yang diperoleh melalui observasi dan wawancara bahwa penerapan SIMRS saat ini belum dapat mendukung pencatatan riwayat penyakit pasien pada rekam medis dan tidak dapat sepenuhnya mendukung kegiatan pelaporan rumah sakit, sehingga persepsi kegunaan tidak menjadi faktor pendorong dalam penerimaan SIMRS. Selain itu, sikap yang dimiliki karyawan terbukti dapat meningkatkan niat karyawan untuk menggunakan SIMRS, sehingga setiap karyawan perlu diberi kesempatan untuk menggunakan SIMRS secara konsisten agar dapat membangun sikap positif mereka terhadap SIMRS.

**Kata kunci:** *Penerimaan Pengguna, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Technology Acceptance Model, Partial Least Square, Persepsi Kegunaan, Sikap, Kecenderungan Perilaku.*



## ABSTRACT

*The goal of this study is to evaluate the acceptance of Hospital Management Information System (SIMRS) at Rumah Sakit Daerah Kalisat. The observations result on the current system implementation, indicate that SIMRS has not been used consistently and with full commitment by all employees. The large amount of investment for SIMRS implementation, as well as the expected benefits of SIMRS to improve the efficiency and service performance of hospital, become the main reason to evaluate user acceptance, by examining the factors that influence employees to accept and use SIMRS, in order to improve employees's consistency and commitment in using SIMRS.*

*This study uses the model that had been used by Gajayanake et al. as a modification of the Technology Acceptance Model (TAM). Questionnaire used as a research instrument for data collection, and was developed through expert judgment and pilot study. The sample amount of this study is 56 people and the sampling method used is Proportional Stratified Random Sampling. Data analysis technique used Partial Least Square method, where PLS analysis is divided into Outer Model and Inner Model testing.*

*Through the hypothesis testing, it is proved that there is no positive and significant effect from the perceived usefulness towards employee intention to use SIMRS, there is a positive and significant effect from attitude towards employee intention to use SIMRS. And can not be found any mediation effect by attitude because there is no positive and significant positive effect from perceived usefulness towards behavioral intention. The evaluation shows that there is no effect from perceived usefulness towards the employee's usage intention where the result is supported by the facts obtained through the observation that the current SIMRS implementation can not support the patient's disease record on the medical record and can not fully support reporting activities, so the perceived usefulness is not the main factor in the acceptance of SIMRS. In addition, employee attitudes proved to be a factor that can improves employee intentions to use SIMRS, so that every employee should be given the opportunity to use SIMRS consistently in order to build their positive attitude toward SIMRS.*

**Key Words:** *User Acceptance, Hospital Management Information System, Technology Acceptance Model, Partial Least Square, Perceived Usefulness, Attitudes, Behavioral Intention.*

## DAFTAR ISI

PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan .....	4
1.4 Manfaat.....	4
1.5 Batasan masalah .....	4
1.6 Sistematika pembahasan.....	5
BAB 2 LANDASAN KEPUSTAKAAN .....	6
2.1 Kajian Pustaka .....	6
2.2 Evaluasi Sistem Informasi .....	19
2.3 Rumah Sakit Daerah Kalisat.....	19
2.3.1 Kedudukan Rumah Sakit Daerah Kalisat.....	20
2.3.2 Visi, Misi, Motto, Tujuan dan Strategi .....	20
2.3.3 Struktur Organisasi Rumah Sakt Daerah Kalisat .....	21
2.3.4 Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Kalisat .....	23
2.4 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.....	24
2.5 <i>Technology Acceptance Model (TAM)</i> .....	27
2.5.1 Persepsi Kegunaan ( <i>Perceived Usefulness</i> ).....	29
2.5.2 Sikap ( <i>Attitude</i> ) .....	30
2.5.3 Kecenderungan Perilaku ( <i>Behavioral Intention</i> ).....	31
2.6 Penelitian Kuantitatif .....	33
2.7 <i>Proportionate Stratified Random Sampling</i> .....	35



2.8 Validitas Isi ( <i>Content Validity</i> ) .....	35
2.9 <i>Pilot Study</i> .....	36
2.10 <i>Structural Equation Modelling</i> (SEM) .....	36
2.11 <i>Partial Least Square</i> (PLS) .....	37
2.11.1 Uji <i>Outer Model</i> ( <i>Measurement Model</i> ) .....	38
2.11.2 Uji <i>Inner Model</i> ( <i>Structural Model</i> ) .....	39
BAB 3 METODOLOGI .....	40
3.1 Perumusan Masalah .....	41
3.2 Studi Literatur .....	41
2.5.2 Model Penelitian .....	41
3.3 Perancangan Instrumen Penelitian .....	41
3.4 Pengujian Instrumen .....	45
3.4.1 Validasi Ahli .....	45
3.4.2 <i>Pilot Study</i> .....	45
3.3 Pengumpulan Data .....	48
3.3.1 Metode Pengumpulan Data .....	48
3.3.2 Populasi dan sampel .....	48
3.3.3 Asumsi Kecukupan Sampel .....	49
3.6 Analisis Data .....	50
3.6.1 Analisis Deskriptif .....	50
3.6.2 Analisis <i>Partial Least Square</i> .....	50
3.7 Pembahasan .....	50
3.8 Penarikan Kesimpulan .....	51
BAB 4 HASIL .....	52
4.1 Analisis Deskriptif .....	52
4.1.1 Demografi Responden .....	52
4.1.2 Analisis Variabel Penelitian .....	56
4.2 Analisis <i>Partial Least Square</i> .....	63
4.2.1 Analisis <i>Outer Model</i> .....	63
4.2.2 Analisis <i>Inner Model</i> .....	73
BAB 5 PEMBAHASAN .....	77
5.1 Hasil Uji Hipotesis .....	77

5.2 Pembahasan Hasil Uji Hipotesis.....	78
5.2.1 Pengaruh Persepsi Kegunaan Terhadap Niat Karyawan Untuk Menggunakan SIMRS .....	78
5.2.2 Pengaruh Sikap Terhadap Niat Karyawan Untuk Menggunakan SIMRS .....	80
5.2.3 Pengaruh Persepsi Kegunaan Terhadap Niat Karyawan untuk Menggunakan SIMRS Mediasi Oleh Sikap .....	82
5.3 Ringkasan Hasil Uji Hipotesis .....	84
BAB 6 PENUTUP .....	85
6.1 Kesimpulan.....	85
6.2 Saran .....	86
6.1.1 Saran Kepada Rumah Sakit Daerah Kalisat .....	85
6.1.2 Saran Bagi Penelitian Selanjutnya.....	86
DAFTAR PUSTAKA.....	89



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ringkasan Penelitian Terdahulu .....	14
Tabel 2.2 Jumlah Pengguna SIMRS berdasarkan Jenis Tenaga .....	26
Tabel 2.3 Variabel dan Indikator Persepsi Kegunaan.....	30
Tabel 2.4 Variabel dan Indikator Sikap.....	31
Tabel 2.5 Variabel dan Indikator Kecenderungan Perilaku.....	32
Tabel 3.1 Penyusunan Kuesioner .....	44
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas .....	46
Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas .....	47
Tabel 3.4 Proporsi jumlah sampel berdasarkan profesi/jabatan .....	49
Tabel 4.1 Profesi Responden.....	52
Tabel 4.2 Jenis Kelamin Responden .....	53
Tabel 4.3 Usia Responden .....	53
Tabel 4.4 Pendidikan Responden .....	54
Tabel 4.5 Lama Bekerja Responden .....	55
Tabel 4.6 Frekuensi Jawaban Responden Variabel Persepsi Kegunaan.....	56
Tabel 4.7 Frekuensi Jawaban Responden Variabel Sikap.....	59
Tabel 4.8 Frekuensi Jawaban Responden Variabel Kecenderungan Perilaku.....	61
Tabel 4.9 Hasil <i>Outer Loading</i> .....	63
Tabel 4.10 Skor AVE .....	65
Tabel 4.11 Hasil <i>Outer Loading</i> .....	66
Tabel 4.12 Skor AVE .....	68
Tabel 4.13 Akar AVE .....	68
Tabel 4.14 Korelasi Variabel Laten .....	68
Tabel 4.15 Hasil <i>Cross Loading</i> .....	69
Tabel 4.16 Akar AVE .....	70
Tabel 4.17 Korelasi Variabel Laten .....	70
Tabel 4.18 Hasil <i>Cross Loading</i> .....	71
Tabel 4.19 Hasil <i>Cronbach's Alpha</i> .....	72
Tabel 4.20 Hasil <i>Composite Reliability</i> .....	72
Tabel 4.21 Hasil <i>Cronbach's Alpha</i> .....	73
Tabel 4.22 Hasil <i>Composite Reliability</i> .....	73

Tabel 4.23 R-Square .....	74
Tabel 4.24 R-Square .....	74
Tabel 4.25 Hasil <i>Path Coefficient</i> .....	75
Tabel 4.26 Hasil <i>Path Coefficient</i> .....	75
Tabel 5.1 Hasil Uji Hipotesis .....	77



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model hipotesis Pengaruh persepsi kegunaan dan sikap terhadap kecenderungan perilaku.....	6
Gambar 2.2 Model hipotesis pengaruh persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku dengan mediasi oleh sikap .....	7
Gambar 2.3 Model hipotesis penerimaan teknologi dari guru matematika dasar pre-service.....	7
Gambar 2.4 Model hipotesis pengaruh persepsi kegunaan dan kemudahan penggunaan dari media sosial.....	8
Gambar 2.5 Model hipotesis analisis faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan e-bill dengan TAM .....	9
Gambar 2.6 Model hipotesis analisis pengaruh persepsi kegunaan, sikap, dukungan teknologi terhadap niat yang berdampak penggunaan senyatanya <i>software</i> Myob .....	10
Gambar 2.7 Model hipotesis penerimaan SIMRS .....	10
Gambar 2.8 Model hipotesis penerimaan EOR.....	11
Gambar 2.9 Model hipotesis prediksi niat perilaku untuk menggunakan <i>Learning Management System</i> .....	12
Gambar 2.10 Model hipotesis kelanjutan niat penggunaan e-government.....	12
Gambar 2.11 Struktur Organisasi RSD Kalisat .....	21
Gambar 2.12 Halaman Utama SIMRS RSD Kalisat .....	26
Gambar 2.13 <i>Technology Acceptance Model</i> .....	27
Gambar 2.14 Persepsi kegunaan dan Sikap sebagai prediktor dari Kecenderungan Perilaku.....	29
Gambar 2.15 Proses penelitian kuantitatif .....	34
Gambar 3.1 Alur Penelitian .....	40
Gambar 3.2 Model Evaluasi Penerimaan SIMRS pengaruh persepsi kegunaan dan sikap terhadap kecenderungan perilaku.....	42
Gambar 3.3 Model evaluasi penerimaan SIMRS mediasi oleh Sikap.....	42
Gambar 4.1 Hasil <i>Output</i> Model Pengukuran (Pengaruh Langsung).....	65
Gambar 4.2 Hasil <i>Output</i> Model Pengukuran (Mediasi).....	67
Gambar 5.1 Hasil <i>Output</i> Model Struktural (Pengaruh Langsung) .....	77
Gambar 5.1 Hasil <i>Output</i> model struktural (Mediasi).....	77

## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A HASIL UJI VALIDITAS AIKEN'S V .....	90
LAMPIRAN B KISI-KISI INSTRUMEN PENELITIAN .....	92
LAMPIRAN C KUESIONER PENELITIAN.....	95
LAMPIRAN D DEMOGRAFI RESPONDEN.....	109
LAMPIRAN E JAWABAN RESPONDEN VARIABEL PERSEPSI KEGUNAAN .....	113
LAMPIRAN F JAWABAN RESPONDEN VARIABEL SIKAP .....	115
LAMPIRAN G JAWABAN RESPONDEN VARIABEL KECENDERUNGAN PERILAKU .	117
LAMPIRAN H PENGUJIAN VALIDITAS DAN RELIABILITAS DENGAN SPSS .....	119
H.1 Uji Validitas Variabel Perpsepsi Kegunaan.....	119
H.2 Uji Validitas Variabel Perpsepsi Sikap .....	120
H.3 Uji Validitas Variabel Perpsepsi Kecenderungan Perilaku .....	120
H.4 Uji Reliabilitas .....	121
LAMPIRAN I PENGUJIAN DENGAN SMARTPLS .....	122
I.1 Model Pengaruh Langsung .....	122
I.2 Model Mediasi .....	124
LAMPIRAN J HASIL WAWANCARA.....	126
J.1 Wawancara Ke-1.....	126
J.2 Wawancara Ke-2.....	127
LAMPIRAN K TRANSKRIP OBSERVASI .....	128



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Semakin pesatnya perkembangan teknologi informasi menjadikan teknologi informasi diimplementasikan untuk mendukung proses bisnis di berbagai instansi pemerintah dan perusahaan dalam rangka meraih keunggulan kompetitif dan meningkatkan standart pelayanan organisasi. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit atau yang biasa disebut sebagai SIMRS merupakan bentuk penerapan teknologi informasi yang berfungsi untuk meningkatkan upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan mengelola dan mengatur informasi terkait data pasien dan pelaporan kegiatan rumah sakit sehingga dapat membantu tenaga kesehatan untuk bekerja dengan lebih efektif dan efisien. Semenjak diwajibkannya penyelenggaraan SIMRS oleh menteri kesehatan, terus terjadi peningkatan jumlah rumah sakit yang menerapkan SIMRS dimana mengharuskan tenaga kesehatan mengubah pengelolaan data secara konvensional menjadi terintegrasi dengan sistem.

Untuk mengetahui apakah sistem yang telah diterapkan berjalan dengan baik, diperlukan suatu evaluasi sistem informasi. Evaluasi terhadap penerapan SIMRS penting untuk dilakukan karena dengan dilakukannya evaluasi, pembuat kebijakan dapat menilai sejauh mana manfaat yang telah diperoleh dari penerapan SIMRS, kesesuaian sistem dengan kebutuhan rumah sakit, serta menemukan masalah yang dapat terjadi selama penerapan sistem. Hasil evaluasi dapat digunakan sebagai acuan untuk membuat rekomendasi perbaikan kebijakan terkait SIMRS, sehingga SIMRS dapat mendukung tujuan, strategi, visi serta misi yang ingin dicapai rumah sakit.

Rumah Sakit Daerah Kalisat adalah salah satu rumah sakit yang telah menerapkan SIMRS untuk menunjang pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Daerah Kalisat merupakan rumah sakit yang terletak di wilayah Kabupaten Jember dan berada dibawah naungan Pemerintah Daerah Kabupaten Jember serta telah teregistrasi sebagai layanan kesehatan milih pemerintah daerah sejak 22 November 2004. Rumah Sakit Daerah Kalisat menangani layanan kesehatan khususnya di wilayah Jember bagian timur utara dan terdaftar sebagai rumah sakit tipe C.

Selama implementasi SIMRS, ditemui masalah seperti kurangnya komitmen dari user dalam menggunakan sistem. Hal ini ditunjukkan dengan sering terjadinya penumpukan data pasien yang melakukan rawat inap karena data pasien tidak diperbarui oleh user, sehingga pasien yang telah selesai melakukan rawat inap masih terdata pada SIMRS. Hal ini berdampak pada tidak sesuai data pasien dengan keadaan sebenarnya di lapangan. Selain itu, data kunjungan pasien seringkali tidak diperbarui pada sistem oleh user secara *realtime*. Melalui obeservasi awal, juga ditemukan kondisi dimana SIMRS cenderung digunakan oleh user tertentu disetiap instalasi dan belum digunakan secara konsisten oleh seluruh karyawan.

Hasil temuan awal dari masalah, mengindikasikan bahwa SIMRS belum digunakan dengan maksimal oleh seluruh karyawan, user tetap menggunakan SIMRS karena wajib digunakan di setiap instalasi, dan masih perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut terhadap SIMRS. Mengingat besarnya investasi yang dikeluarkan untuk implementasi SIMRS, serta manfaat yang diharapkan dari SIMRS untuk meningkatkan efisiensi dan kinerja layanan rumah sakit, perlu dilakukan evaluasi pada SIMRS untuk dijadikan acuan pembuatan kebijakan baru, seperti peraturan maupun hukuman terkait user dalam penggunaan SIMRS. Evaluasi pada SIMRS diperlukan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi karyawan untuk menerima dan menggunakan SIMRS, sehingga dapat dilakukan upaya untuk meningkatkan konsistensi dan komitmen dari karyawan untuk menggunakan SIMRS. Evaluasi pada SIMRS juga bertujuan untuk mengukur penerimaan pengguna terhadap SIMRS sebagai salah satu penunjang layanan di rumah sakit.

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan pada implementasi sistem, fokus dari permasalahan terdapat pada karyawan sebagai pengguna sistem, sehingga akan dilakukan evaluasi penerimaan sistem informasi oleh karyawan sebagai pengguna akhir SIMRS. Terdapat beberapa model yang sering digunakan dalam evaluasi penerimaan sistem informasi, seperti *Technology Acceptance Model* (TAM), *End User Computing Satisfaction* (EUCS), *Task Technology Fit* (TTF), dan *Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT). Diantara model penerimaan teknologi tersebut, TAM adalah model yang paling sering digunakan dalam penelitian yang melakukan evaluasi terhadap penerimaan sistem informasi termasuk penelitian di bidang kesehatan. TAM diperkenalkan oleh Davis (1989) sebagai model yang bertujuan untuk menjelaskan penerimaan dan penggunaan suatu teknologi oleh pengguna akhir. TAM memiliki kelebihan karena merupakan model yang sederhana dan dapat memprediksi penerimaan dan penggunaan teknologi informasi, dikembangkan dan didukung oleh banyak referensi, dan telah banyak digunakan dalam penelitian penerimaan sistem informasi di berbagai bidang.

Walaupun telah banyak digunakan sebagai model evaluasi di bidang kesehatan, aplikasi TAM di bidang ini tidak dikenal luas seperti di bidang lain. Perlu dilakukan penambahan dan modifikasi dari TAM agar lebih sesuai dengan *healthcare domain* (Gajyanake *et al.*, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gajyanake *et al.* (2014) dengan melakukan modifikasi pada TAM, persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) dan sikap (*Attitude*) merupakan faktor yang memengaruhi kecenderungan perilaku (*Behavioral intention*) untuk mengadopsi suatu teknologi informasi. Hubungan dari ketiga konstruk ini juga diteliti untuk mengetahui efek mediasi, dimana persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) memengaruhi kecenderungan perilaku (*behavioral intention*) dengan dimediasi oleh sikap (*Attitude*).

Persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) didefinisikan sebagai keyakinan atau kepercayaan yang dimiliki pengguna akhir bahwa dengan menggunakan suatu teknologi dapat meningkatkan kinerja dalam melakukan pekerjaannya. Sikap (*Attitude*) di dalam TAM dikonsepsikan sebagai sikap positif atau negatif yang

dimiliki pengguna apabila harus menggunakan teknologi dalam pekerjaan. Kecenderungan perilaku (*behavioral Intention*) adalah niatan atau keinginan yang dimiliki pengguna untuk tetap menggunakan suatu teknologi di dalam pekerjaan. Dengan kata lain, kecenderungan atau niat perilaku untuk menggunakan teknologi akan muncul apabila user memahami manfaat dari penggunaan teknologi dan user bersikap menerima teknologi.

Modifikasi dari *Technology Acceptance Model* yang digunakan oleh Gajayanake *et al.* (2014) adalah model yang akan digunakan dalam penelitian ini. Alasan dipilihnya model ini karena model ini merupakan model yang sederhana dengan menggunakan variabel-variabel dari TAM untuk menjelaskan penerimaan teknologi. Selain itu, model pada penelitian ini pernah disesuaikan untuk mengevaluasi sistem informasi di bidang kesehatan. Kesesuaian model ini dengan objek penelitian adalah pada model ini, terdapat konstruk persepsi kegunaan sebagai variabel yang akan diteliti, untuk menjelaskan persepsi dari user terhadap manfaat SIMRS, dan memprediksi bagaimana persepsi manfaat tersebut memengaruhi niat dari karyawan Rumah Sakit Daerah Kalisat untuk menggunakan SIMRS. Selain itu, pada model ini juga meneliti konstruk sikap yang dapat digunakan untuk memprediksi bagaimana bentuk sikap penerimaan atau penolakan terhadap SIMRS dapat memengaruhi niat dalam menggunakan SIMRS. Dengan kata lain, model ini representatif untuk memodelkan masalah penerimaan sistem informasi di Rumah Sakit Daerah Kalisat, dengan memprediksi bagaimana persepsi dan sikap dari karyawan berkontribusi terhadap niat berkomitmen karyawan untuk menggunakan SIMRS.

Penelitian ini sendiri diharapkan dapat menghasilkan suatu analisis data dengan melihat pengaruh konstruk persepsi kegunaan dan sikap, terhadap kecenderungan perilaku, dan dapat mengidentifikasi kedua faktor tersebut, apakah memengaruhi penerimaan karyawan terhadap SIMRS. Hasil akhir dari penelitian diharapkan dapat dijadikan rekomendasi bagi Rumah Sakit Daerah Kalisat sesuai dengan hasil evaluasi penerimaan SIMRS. Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin melakukan evaluasi terhadap penerimaan SIMRS dengan mengajukan penelitian berjudul “Evaluasi Peranan Persepsi Kegunaan dan Sikap terhadap Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Daerah Kalisat”

## 1.2 Rumusan masalah

Dari latar belakang permasalahan yang telah diuraikan, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pengaruh persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat?
2. Bagaimanakah pengaruh sikap (*attitude*) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat?
3. Bagaimanakah pengaruh persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat yang dimediasi oleh sikap (*attitude*)?

### 1.3 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat.
2. Untuk mengetahui pengaruh sikap (*attitude*) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat.
3. Untuk mengetahui pengaruh persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat yang dimediasi oleh sikap (*attitude*).

### 1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat di antaranya adalah:

1. Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan dan informasi tentang penerapan salah satu teknologi informasi di organisasi serta dapat melakukan evaluasi penerimaan sistem informasi manajemen rumah sakit, dengan modifikasi *Technology Acceptance Model*.

2. Bagi Instansi

Dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk menilai penerimaan pengguna sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Daerah Kalisat sehingga bisa membantu dalam langkah pengambilan keputusan mengenai perbaikan kebijakan terkait SIMRS.

### 1.5 Batasan masalah

Penelitian ini memiliki batasan-batasan sebagai berikut:

1. Evaluasi yang akan dilakukan adalah evaluasi pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Daerah Kalisat.
2. Responden pada penelitian ini adalah pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang merupakan pegawai Rumah Sakit Daerah Kalisat.
3. Penelitian hanya menghasilkan rekomendasi untuk SIMRS dan tidak melakukan perubahan terhadap sistem informasi.
4. Evaluasi penerimaan sistem informasi dilakukan dengan modifikasi dari *Technology Acceptance Model* yang digunakan oleh Gajayanake *et al.* (2014) dengan variabel yang digunakan adalah variabel persepsi kegunaan (*perceived usefulness*), sikap (*attitude*) dan kecenderungan perilaku (*behavioral intention*).

## 1.6 Sistematika pembahasan

Adapun sistematika penulisan skripsi ini akan diuraikan menjadi 6 bab yaitu:

### **BAB I           Pendahuluan**

Menjelaskan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, manfaat dan sistematika pembahasan.

### **BAB II           Landasan Kepustakaan**

Pada bab ini diuraikan mengenai berbagai teori yang berhubungan dengan topik skripsi ini yakni kajian pustaka dari penelitian-penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, dan landasan teoritis yang akan digunakan untuk mendukung evaluasi penerimaan sistem informasi rumah sakit.

### **BAB III          Metodologi Penelitian**

Membahas metode yang digunakan dalam penelitian yang terdiri dari perumusan masalah, studi literatur, perancangan instrumen penelitian, pengujian instrumen penelitian, pengumpulan data, analisis data, pembahasan, serta penarikan kesimpulan.

### **BAB IV          Hasil**

Pada bab ini dituliskan mengenai hasil pengumpulan data dari Rumah Sakit Daerah Kalisat serta hasil pengolahan dan analisis dari data yang diperoleh.

### **BAB V           Pembahasan**

Pada bab ini dituliskan mengenai pembahasan dari hasil analisis data untuk menjawab permasalahan penelitian.

### **BAB VI          Penutup**

Pada bab ini dituliskan mengenai hasil evaluasi dan rekomendasi yang diberikan berdasarkan hasil evaluasi dalam bentuk kesimpulan dan saran.



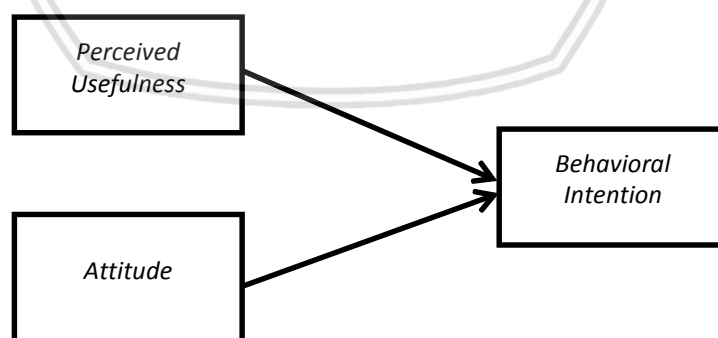
## BAB 2 LANDASAN KEPUSTAKAAN

Pada bab ini akan dijabarkan berbagai teori pendukung yang akan menjadi landasan dalam penulisan skripsi ini serta kajian pustaka dari penelitian sebelumnya. Teori dasar yang dibutuhkan, digunakan untuk mendukung evaluasi penerimaan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat.

### 2.1 Kajian Pustaka

Penelitian terdahulu dengan pendekatan *Technology Acceptance Model* telah banyak dilakukan dalam berbagai bidang. Terdapat sembilan penelitian yang menjadi landasan empiris dari penelitian ini. Masing-masing penelitian menggunakan pendekatan TAM yang telah dimodifikasi atau dikembangkan menyesuaikan objek atau bidang yang diteliti. Untuk lebih jelasnya, model, metode analisis data dan hasil dari masing-masing penelitian akan diuraikan sebagai berikut.

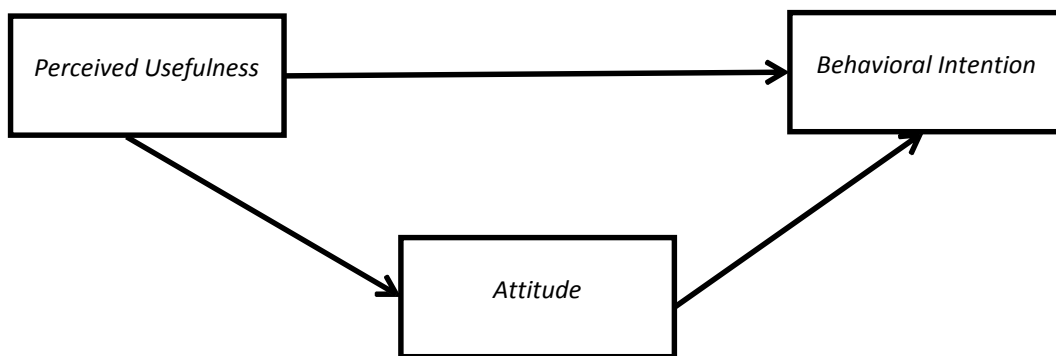
Salah satu Penelitian yang melakukan modifikasi terhadap TAM pernah dilakukan oleh Gajyanake *et al.*, (2014) dengan judul "*The Role of Perceived Usefulness and Attitude on Electronic Health Record Acceptance*". Penelitian ini dilatarbelakangi oleh peningkatan penggunaan teknologi informasi di bidang kesehatan, sehingga dirasa perlu untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi persepsi tenaga medis untuk mengadopsi suatu *Electronic Health Record* (EHR) di masa yang akan datang. Gajyaneka *et al.* (2014) menggunakan tiga variabel dari *Technology Acceptance Model* yaitu persepsi kegunaan, sikap dan Kecenderungan perilaku. Model hipotesis dari penelitian dapat dilihat pada gambar 2.1 dan gambar 2.2. Dari gambar 2.1 dapat dilihat model hipotesis bahwa persepsi kegunaan memengaruhi kecenderungan perilaku, serta sikap memengaruhi kecenderungan perilaku.



**Gambar 2.1 Model hipotesis Pengaruh persepsi kegunaan dan sikap terhadap kecenderungan perilaku (Gajyanake *et al.*, 2014)**

Dari gambar 2.2 dapat dilihat model hipotesis bahwa terdapat pengaruh persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku, yang dimediasi oleh sikap.

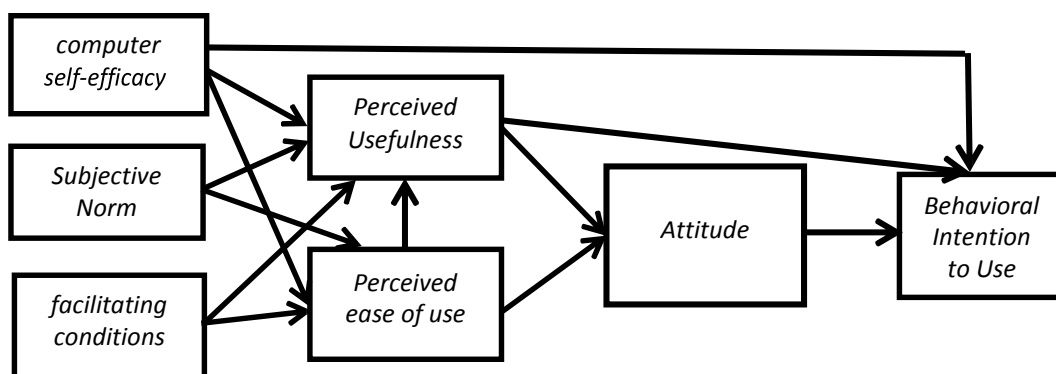




**Gambar 2.2 Model hipotesis pengaruh persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku dengan mediasi oleh sikap (Gajayanake *et al.*, 2014)**

Hasil dari penelitian ini membuktikan bahwa persepsi manfaat dan sikap terhadap EHR yang dimiliki oleh tenaga medis, sangat berpengaruh terhadap keinginan untuk menggunakan EHR. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa hubungan dari ketiga variabel bersifat curvilinear, dan terdapat hubungan antara persepsi kegunaan terhadap kecenderungan menggunakan EHR yang dimediasi oleh sikap. Analisis data yang digunakan untuk pengujian hipotesis adalah analisis Regresi Polinomial dengan *response surface methodology* dan Analisis *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan *Partial Least Square*.

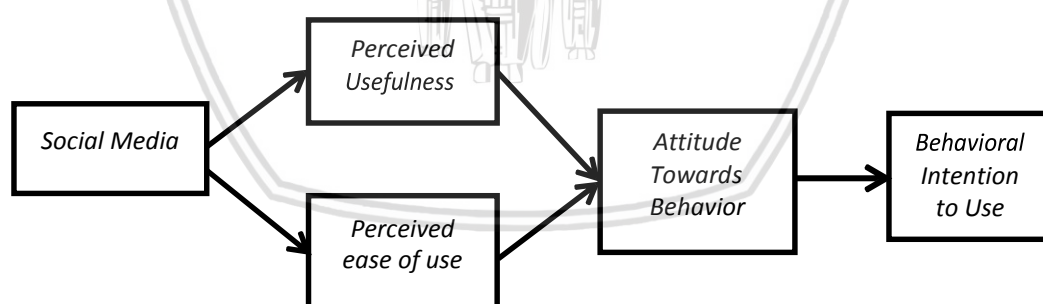
Selain penelitian yang dilakukan Gajayanake *et al.* (2014), modifikasi TAM dilakukan oleh Wong (2015). Untuk mempelajari faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan teknologi dari guru matematika dasar *pre-service* di Hongkong. Wong (2015) melakukan survey terhadap penerimaan teknologi melalui penelitian yang berjudul "*Understanding Technology Acceptance in Pre-service Teachers of Primary Mathematics in Hong Kong*". Penelitian ini menggunakan metode gabungan dengan pendekatan kuantitatif melalui penyebaran kuesioner, serta pendekatan kualitatif dengan wawancara terhadap guru *pre-service*. Data dianalisis dengan *Structural Equation Modelling* (SEM) dan menggunakan model yang menambahkan tiga variabel eksternal dari TAM yaitu *subjective norm*, *computer self-efficacy* dan *facilitating conditions*. Model hipotesis dari penelitian yang dilakukan Wong (2015) dapat dilihat pada gambar 2.3.



**Gambar 2.3 Model hipotesis penerimaan teknologi dari guru matematika dasar *pre-service* (Wong, 2015)**

Temuan dari penelitian yang dilakukan Wong (2015) dimaksudkan untuk memberikan wawasan kepada pembuat kebijakan tentang bagaimana merancang program pendidikan guru yang dapat menjawab tuntutan pembelajaran dan pengajaran dengan *educational technology* di Hong Kong dan konteks-konteks lain yang terkait. Penelitian ini sendiri secara keseluruhan menunjukkan adanya sikap positif dari guru *pre-service* terhadap penggunaan *educational technology*, dan mereka juga meyakini bahwa *educational technology* memberikan keuntungan dalam kegiatan pengajaran. Persepsi kegunaan memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap niat penggunaan daripada persepsi kemudahan penggunaan terhadap niat penggunaan, sehingga sebaiknya lebih mendorong guru *pre-service* untuk memahami manfaat dari *educational technology* dari pada memahami bahwa *educational technology* mudah untuk digunakan. Penelitian ini juga membuktikan bahwa *subjective norm* memiliki pengaruh tidak langsung terhadap penggunaan dan keinginan mengadopsi *educational technology*.

Elkaseh *et al.* (2016) meneliti pengaruh persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan penggunaan dari jaringan media sosial terhadap keinginan untuk menggunakan *e-learning* di pendidikan tinggi Libya. Penelitian dengan judul "*Perceived Ease of Use and Perceived Usefulness of Social Media for e-Learning in Libyan Higher Education: A Structural Equation Modeling Analysis*" ini dilatarbelakangi oleh penggunaan media jejaring sosial untuk kegiatan belajar mengajar di pendidikan tinggi yang menawarkan kesempatan baru antara murid dan guru untuk dapat berinteraksi dan bertukar informasi. Penelitian ini menggunakan *Technology Acceptance Model* dengan ditambah *Social Media* sebagai variabel eksternal yang memengaruhi variabel persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan penggunaan. Model hipotesis dari penelitian yang dilakukan Elkaseh *et al.* (2016) dapat dilihat pada gambar 2.4.

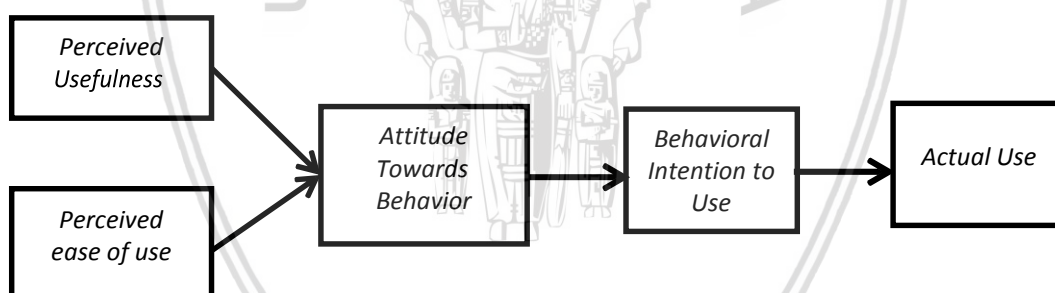


**Gambar 2.4 Model hipotesis pengaruh persepsi kegunaan dan kemudahan penggunaan dari media sosial (Elkaseh *et al.*, 2014)**

Dari hasil penelitian ini, terbukti bahwa persepsi kemudahan penggunaan dan persepsi kegunaan dari media sosial adalah faktor penting untuk menilai niat perilaku (*Behavioral intention*) guru dan siswa dalam menerima dan menggunakan *e-learning* di pendidikan tinggi Libya. Selain itu, sesuai dengan hipotesis penelitian, *Social media* berpengaruh signifikan terhadap persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan penggunaan baik guru maupun murid. Penelitian Elkaseh *et al.* (2014) menggunakan analisis *Structural Equation Modelling* (SEM).

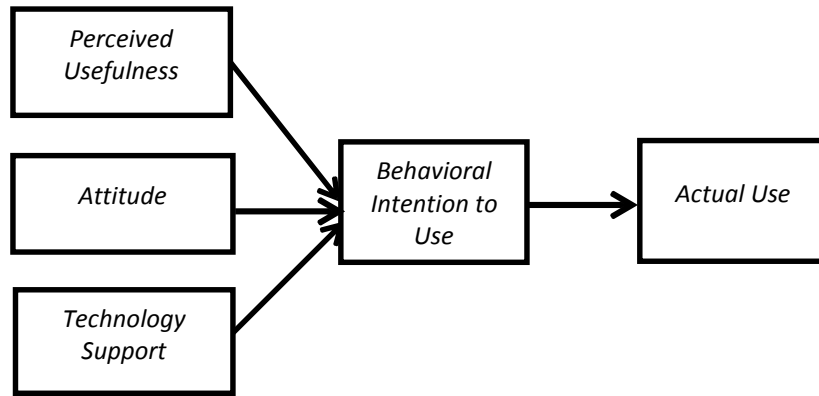
Melalui penelitiannya yang berjudul “Analisis Faktor dalam Menggunakan Layanan e-bill dengan Pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM)” Sari dan Hermanto (2016) menggunakan model TAM untuk menguji faktor-faktor yang memengaruhi masyarakat untuk mau menerima dan menggunakan e-bill atau *electronic billing*. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh harapan bahwa e-bill mampu memberikan informasi yang berkualitas kepada pengguna, dimana untuk dapat memperoleh informasi yang cukup berkualitas diperlukan perancangan sistem informasi yang baik. Berdasarkan fenomena tersebut, Sari dan Hermanto (2016) ingin menguji faktor-faktor dalam menggunakan layanan e-bill menggunakan pendekatan TAM.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini antara lain persepsi kemudahan penggunaan, persepsi kegunaan, sikap, kecenderungan perilaku, dan penggunaan senyatanya dari teknologi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi kemudahan penggunaan berpengaruh positif terhadap persepsi kegunaan. Persepsi kemudahan penggunaan dan persepsi kegunaan berpengaruh positif terhadap sikap. Sikap tidak berpengaruh terhadap minat perilaku. Sedangkan minat perilaku penggunaan juga tidak berpengaruh terhadap penggunaan senyatanya dalam menggunakan e-bill. Data penelitian diolah menggunakan teknik analisis SEM (*Structural Equation Model*) dengan metode *Partial Least Square* (PLS). Model hipotesis dari penelitian yang dilakukan Sari dan Hermanto (2016) dapat dilihat pada gambar 2.5.



**Gambar 2.5 Model hipotesis analisis faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan e-bill dengan TAM (Sari dan Hermanto, 2016)**

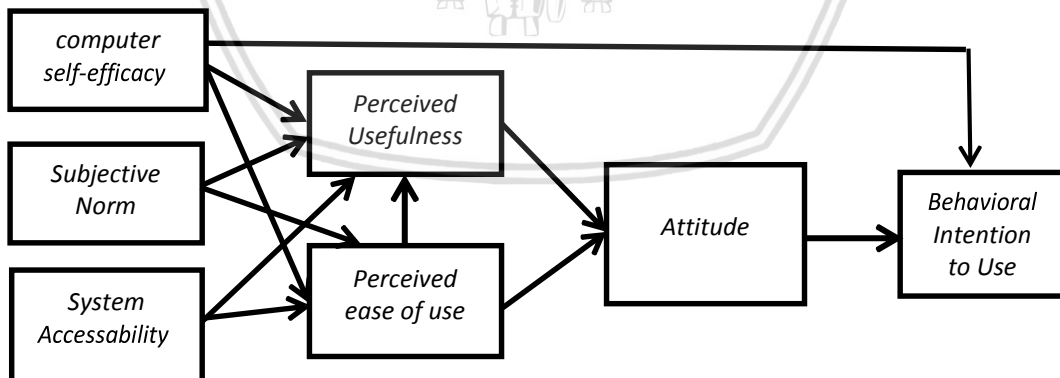
Ardi (2013), melalui penelitiannya yang berjudul “Analisis Pengaruh Persepsi Kegunaan, Sikap, Dukungan Teknologi Terhadap Niat Yang Berdampak Penggunaan Senyatanya *Software Myob* Pada Lembaga Pendidikan Kursus Di Kota Semarang” mengintegrasikan model TAM dengan *Theory Planned Behavior* (TPB) dengan menggunakan variabel persepsi kegunaan, sikap, dukungan teknologi, kecenderungan perilaku, dan penggunaan senyatanya. Model integrasi ini digunakan untuk menganalisis penerimaan *software Myob* Pada Lembaga Pendidikan Kursus Di Kota Semarang. Model penelitian yang digunakan oleh Ardi (2013) dapat dilihat pada gambar 2.6.



**Gambar 2.6 Model hipotesis analisis pengaruh persepsi kegunaan, sikap, dukungan teknologi terhadap niat yang berdampak penggunaan senyatanya software Myob (Ardi, 2013)**

Dengan menganalisis model menggunakan dua persamaan regresi linear berganda, hasil dari penelitian menunjukkan bahwa persepsi kegunaan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kecenderungan perilaku. Sikap dan dukungan teknologi mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kecenderungan perilaku. Selain itu, Kecenderungan perilaku juga menunjukkan hasil yang positif dan signifikan terhadap penggunaan senyatanya dari sistem.

Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pernah diteliti dengan *Technology Acceptance Model* oleh Supriyati dan Cholil (2017) dengan judul “Aplikasi *Technology Acceptance Model* pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit” dimana penelitian ini menganalisis faktor-faktor eksternal dari model TAM diantaranya *computer self-efficacy*, *subjective norm*, *system accessibility*, dan pengaruhnya terhadap persepsi manfaat dan persepsi kemudahan penggunaan SIMRS. Model hipotesis dari penelitian yang dilakukan Supriyati dan Cholil (2017) dapat dilihat pada gambar 2.7.

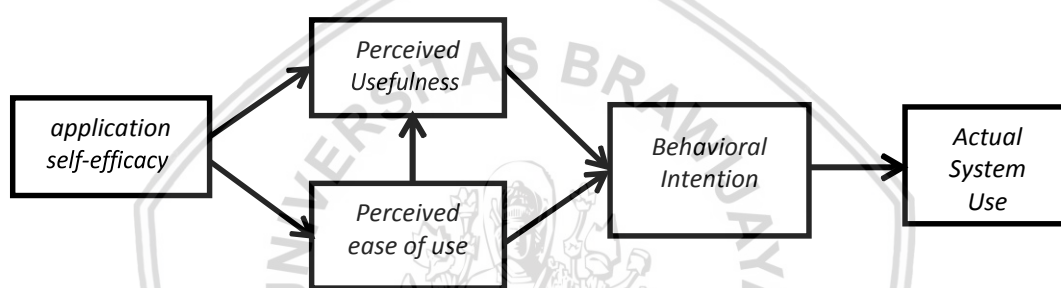


**Gambar 2.7 Model hipotesis penerimaan SIMRS (Supriyati dan Cholil, 2017)**

Melalui analisis jalur (*path analysis*) dapat dibuktikan bahwa faktor-faktor eksternal dari model TAM diantaranya *computer self-efficacy*, *subjective norm*, berpengaruh terhadap persepsi manfaat dan persepsi kemudahan penggunaan SIMRS, sedangkan *system accessibility* tidak berpengaruh terhadap persepsi manfaat, namun berpengaruh terhadap persepsi kemudahan penggunaan. Penelitian ini juga membuktikan bahwa Sikap dalam menggunakan teknologi

berpengaruh terhadap niat untuk menggunakan teknologi pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, sedangkan niat untuk menggunakan teknologi berpengaruh terhadap perilaku menggunakan teknologi.

Pada dunia pendidikan, Sumber Pembelajaran Terbuka (*Open Educational Resource*) sangat bermanfaat dalam membantu mendukung kegiatan pendidikan dan pembelajaran. Sehingga Kelly (2014) dalam penelitian yang berjudul “*A Path Analysis of Educator Perceptions of Open Educational Resources Using the Technology Acceptance Model*” berusaha menguji persepsi tenaga pendidik dan pelatih profesional untuk mengadopsi sumber daya pada OER. Model penelitian Kelly (2014) menambahkan faktor eksternal dari model TAM yakni *application self-efficacy* untuk dilihat pengaruhnya terhadap persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan penggunaan. Model yang digunakan Kelly (2014) dapat dilihat pada gambar 2.8.

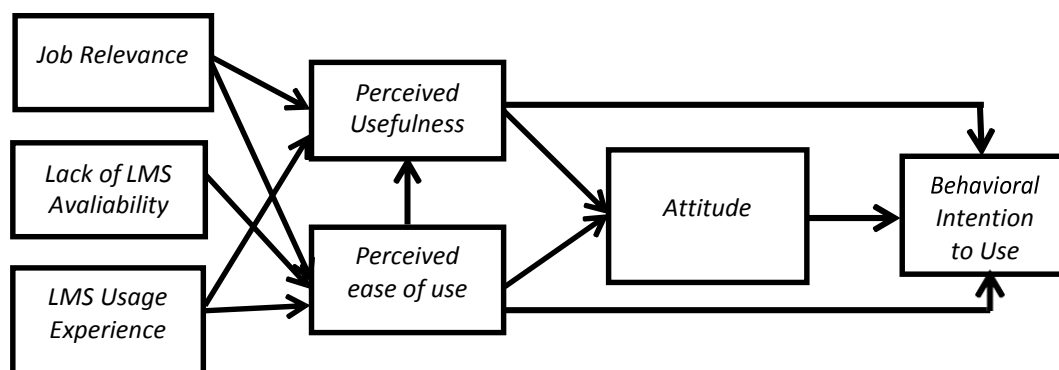


**Gambar 2.8 Model hipotesis penerimaan EOR (Kelly, 2014)**

Kecocokan *application self-efficacy* dengan model TAM diuji dengan analisis jalur (*Path Analysis*). Analisis diskriminan digunakan untuk melakukan analisis multivariat uji variansi hipotesis dimana beberapa kelompok yang diteliti akan berbeda secara signifikan pada kombinasi linear dari lima variabel. Hasil dari analisis jalur menunjukkan *application self-efficacy* menunjukkan efek yang kuat pada *perceived ease of use*, tapi tidak kepada *perceived usefulness*. Selain itu, baik *perceived usefulness* maupun *perceived ease of use* tidak memiliki efek yang kuat pada *Behavioral Intention*. Sedangkan *Behavioral Intention* memiliki efek yang kuat pada penggunaan senyatanya dari OER.

Alharbi dan Drew (2014) melalui penelitiannya yang berjudul “*Using the Technology Acceptance Model in Understanding Academics’ Behavioural Intention to Use Learning*” memiliki tujuan untuk membantu universitas publik, khususnya di Arab Saudi, dalam memprediksi niat perilaku untuk menggunakan *Learning Management System* (LMS). TAM merupakan model yang digunakan dalam penelitian ini dengan menambah faktor-faktor eksternal diantaranya *Job Relevance*, *Lack of LMS Availability* dan *LMS Usage Experience*. Model yang digunakan Alhabbi dan Drew (2014) dapat dilihat pada gambar 2.9.

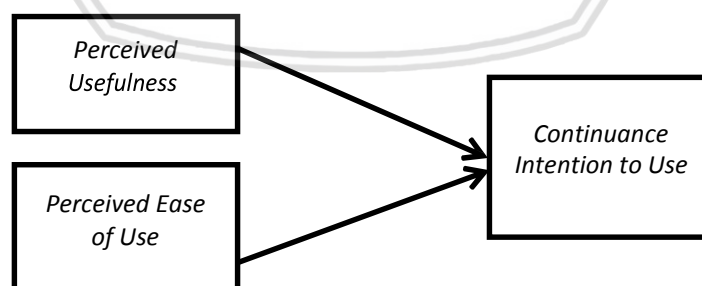




**Gambar 2.9 Model hipotesis prediksi niat perilaku untuk menggunakan *Learning Management System* (Alhabi dan Drew, 2014)**

Penelitian ini melakukan analisis korelasi untuk mencari hubungan dari masing-masing variabel. Dari analisis korelasi, hipotesis yang didukung adalah adanya hubungan dari persepsi kemudahan penggunaan terhadap persepsi kegunaan, sikap dan kecenderungan perilaku. Serta terdapat hubungan antara persepsi kegunaan terhadap sikap dan kecenderungan perilaku, dan hubungan antara sikap terhadap kecenderungan perilaku. Selain itu ditemukan hubungan antara *Job Relevance* terhadap persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan penggunaan.

E-government dapat menawarkan peningkatan kualitas penyediaan informasi dan mengurangi beban administrasi. Meskipun manfaat sistem cukup signifikan, sejauh mana warga negara telah mampu menerima dan menggunakan sistem ini masih belum jelas. Oleh karenanya, Hamid *et al.* (2016) melalui penelitian yang berjudul "*The Effects of Perceived Usefulness and Perceived Ease of Use On Continuance Intention to Use E-Government*" bertujuan untuk mengetahui penerimaan penduduk terhadap sistem e-government dengan menganalisis hubungan antara persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan penggunaan terhadap kelanjutan niat untuk menggunakan e-government. Model yang digunakan Hamid *et al.* (2014) dapat dilihat pada gambar 2.10.



**Gambar 2.10 Model hipotesis kelanjutan niat penggunaan e-government (Hamid et al., 2016)**

Melalui analisis regresi linear berganda, penelitian ini membuktikan bahwa persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan penggunaan berpengaruh terhadap kelanjutan niat untuk menggunakan layanan e-government di Malaysia. Ini



menyiratkan bahwa, jika pengguna menganggap *e-government* sebagai layanan yang bermanfaat (*useful*), mudah digunakan, dan meningkatkan interaksi mereka dengan instansi pemerintah, maka mereka cenderung terus menerus menggunakan layanan *e-government*. Karena itu, perancang harus memperhatikan kebutuhan pengguna dalam merancang *e-government*.

Penelitian-penelitian yang telah diuraikan mengenai penerimaan sistem informasi dengan *Technology Acceptance Model* yang sesuai dengan topik penelitian ini dapat dilihat secara ringkas pada Tabel 2.1.



**Tabel 2.1 Ringkasan Penelitian Terdahulu**

No.	Nama Penulis/Judul jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil/Kesimpulan
1.	Randike Gajyanake, Tony Sahama, dan Renato Iannella. <i>International Journal of E-Health and Medical Communications</i> (2014)	Penelitian ini bertujuan untuk mencari pengaruh dari persepsi kegunaan ( <i>perceived usefulness</i> ) dan sikap ( <i>attitude</i> ) terhadap niat tenaga kesehatan untuk menggunakan <i>Electronic Health Record</i> .	Analisis Regresi Polinomial dengan <i>response surface methodology</i> . Analisis <i>Structural Equation Modelling</i> (SEM) dengan <i>Partial Least Square</i> .	Seluruh hipotesis diterima, terdapat pengaruh yang positif antara persepsi kegunaan ( <i>perceived usefulness</i> ) dan sikap ( <i>attitude</i> ) terhadap niat tenaga kesehatan untuk mengadopsi EHR.  Sikap ( <i>attitude</i> ) secara parsial memediasi hubungan antara persepsi kegunaan ( <i>perceived usefulness</i> ) dan niat menggunakan EHR.
2.	Gary K. W. Wong. <i>Australasian Journal of Educational Technology</i> (2015)	Penelitian ini bertujuan untuk meneliti faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan teknologi dari guru matematika dasar <i>pre-service</i> .	Analisis <i>Structural Equation Modelling</i> (SEM).	Secara keseluruhan menunjukkan adanya sikap positif dari guru <i>pre-service</i> terhadap penggunaan <i>educational technology</i> dan persepsi kegunaan memiliki pengaruh yang lebih besar daripada persepsi kemudahan penggunaan. Penelitian ini juga menemukan bahwa <i>subjective norm</i> memiliki pengaruh tidak langsung terhadap penggunaan dan keinginan mengadopsi <i>educational technology</i> .
3.	Ali Mohamed Elkaseh, Kok Wai Wong, dan Chun Che Fung.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi kegunaan ( <i>perceived usefulness</i> ) dan persepsi	Analisis <i>Structural Equation Modelling</i> (SEM) dengan <i>Analysis of Moment Structure</i> (AMOS).	Persepsi kemudahan penggunaan ( <i>perceived ease of use</i> ) dan Persepsi kegunaan ( <i>perceived usefulness</i> ) dalam menggunakan media jejaring sosial adalah faktor penting untuk menilai niat

No.	Nama Penulis/Judul jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil/Kesimpulan
	<i>International Journal of Information and Education Technology</i> (2016).	kemudahan penggunaan ( <i>perceived ease of use</i> ) dari media jejaring sosial terhadap keinginan untuk menggunakan <i>e-learning</i> di pendidikan tinggi Libya		perilaku ( <i>Behavioral intention</i> ) guru dan siswa untuk <i>e-learning</i> di pendidikan tinggi Libya.
4.	Bagus Kusuma Ardi <i>Jurnal Ekonomi Manajemen Akuntansi</i> (2013)	Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh persepsi kegunaan, sikap, dukungan teknologi terhadap niat yang berdampak pada penggunaan senyatanya dari <i>software</i> MYOB pada Lembaga Pendidikan Kursus di kota Semarang	Analisis dengan dua persamaan Regresi linear berganda.	Persepsi kegunaan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kecenderungan perilaku. Sikap dan dukungan teknologi mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kecenderungan perilaku. Selain itu, Kecenderungan perilaku juga menunjukkan hasil yang positif dan signifikan terhadap penggunaan senyatanya dari sistem
5.	Ema Novita Sari dan Suwardi Bambang Hermanto. <i>Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi Volume</i> (2016)	Menguji faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan dan penggunaan <i>e-bill</i> atau <i>electronic billing</i> dengan menggunakan pendekatan <i>Technology Acceptance Model</i> (TAM)	Analisis <i>Structural Equation Model</i> (SEM) dengan metode <i>Partial Least Square</i> (PLS)	Persepsi kemudahan penggunaan dan persepsi kegunaan berpengaruh positif terhadap sikap akan penggunaan. Sikap akan penggunaan tidak berpengaruh terhadap minat perilaku penggunaan. Sedangkan minat perilaku penggunaan juga tidak berpengaruh terhadap penggunaan senyatanya dalam menggunakan <i>e-bill</i> .

No.	Nama Penulis/Judul jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil/Kesimpulan
6.	Supriyati dan Muhammad Cholil. <i>Jurnal Bisnis dan Manajemen</i> (2017)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengaplikasikan <i>Technology Acceptance Model</i> (TAM) pada Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.	Analisis Jalur ( <i>Path Analysis</i> ).	Faktor-faktor eksternal dari model TAM diantaranya <i>computer self-efficacy</i> , <i>subjective norm</i> , berpengaruh terhadap persepsi manfaat dan persepsi kemudahan penggunaan SIMRS, sedangkan <i>System accessibility</i> tidak berpengaruh terhadap persepsi manfaat, namun berpengaruh terhadap persepsi kemudahan penggunaan.  Sikap dalam menggunakan teknologi berpengaruh terhadap niat untuk menggunakan teknologi pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, sedangkan niat untuk menggunakan teknologi berpengaruh terhadap perilaku menggunakan teknologi
7.	Hope Kelly <i>International Review of Research in Open and Distance Learning</i> (2014)	Penelitian ini bertujuan untuk menguji persepsi tenaga pendidik dan pelatih profesional untuk mengadopsi sumber daya pada OER.	Analisis Jalur ( <i>Path Analysis</i> ) dan Analisis Diskriminan.	<i>Application self-efficacy</i> menunjukkan efek yang kuat pada <i>perceived ease of use</i> , tapi tidak kepada <i>perceived usefulness</i> . Selain itu, baik <i>perceived usefulness</i> maupun <i>perceived ease of use</i> tidak memiliki efek yang kuat pada <i>Behavioral Intention</i> . Sedangkan <i>Behavioral Intention</i> memiliki efek yang kuat pada penggunaan senyatanya dari OER

No.	Nama Penulis/Judul jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil/Kesimpulan
8.	Saleh Alharbi dan Steve Drew <i>International Journal of Advanced Computer Science and Applications</i> (2014)	Penelitian ini bertujuan untuk membantu universitas publik, khususnya di Arab Saudi, dalam memprediksi niat perilaku untuk menggunakan <i>Learning Management System</i> (LMS).	Analisis Korelasi	Terdapat hubungan dari <i>perceived ease of use</i> terhadap <i>perceived usefulness</i> , <i>attitude</i> dan <i>behavioral intention to use</i> . Serta terdapat hubungan antara <i>perceived usefulness</i> terhadap <i>attitude</i> dan <i>behavioral intention to use</i> , dan hubungan antara <i>attitude</i> terhadap <i>behavioral intention</i> . Selain itu ditemukan hubungan antara <i>Job Relevance</i> terhadap <i>perceived usefulness</i> dan <i>perceived ease of use</i> .
9.	Adnan Abd. Hamid, Fahmi Zaidi Abdul Razak, Azlina Abu Bakar, Wan Salihin Wong Abdullah <i>7th International Economics &amp; Business Management Conference</i> (2016)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan penduduk terhadap sistem <i>e-government</i> dengan menganalisis hubungan antara persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan penggunaan terhadap kelanjutan niat untuk menggunakan <i>e-government</i> .	Analisis Regresi Linear Berganda	Persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan penggunaan berpengaruh terhadap kelanjutan niat untuk menggunakan layanan <i>e-government</i> di Malaysia

Dalam kesembilan penelitian yang dijadikan kajian teori, terdapat tiga variabel yang sama dengan variabel yang diteliti pada penelitian ini diantaranya Persepsi kegunaan, sikap dan kecenderungan perilaku, dan digunakan sebagai referensi pendukung dalam penelitian ini untuk mendeskripsikan hubungan antar variabel. Penelitian yang dilakukan Gajyanake *et al.* (2014) menjadi dasar dalam pemilihan variabel penelitian, penyusunan model dan hipotesis, dan menguji efek mediasi dengan analisis SEM-PLS. Selain itu, penelitian ini merupakan penelitian di bidang kesehatan yang sama-sama meneliti persepsi tenaga medis terhadap penerimaan teknologi. Menurut Gajyanake *et al.* (2014) hubungan dari variabel persepsi kegunaan dan sikap terhadap kecenderungan perilaku, direpresentasikan secara linear oleh banyak penelitian terdahulu. Sehingga, dapat diteliti pengaruh langsung antara ketiga variabel secara linear. Perbedaan dari penelitian yang dilakukan oleh Gajyanake *et al.* (2014), dalam penelitian ini, akan diteliti hubungan dari persepsi kegunaan terhadap *Behavioral intention* dan *attitude* terhadap *behavioral intention* secara linear. Elkaseh (2016) menggunakan *structural equation modelling* untuk menguji dan menjawab hipotesis penelitian. Penelitian ini sendiri, mengambil beberapa teori yang terdapat pada penelitian Elkaseh (2016) untuk menguji model pengukuran (*measurement model*) dalam Model Persamaan Struktural. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan Elkaseh (2016) adalah metode analisis yang digunakan dimana penelitian ini menggunakan metode *Partial Least Square* sebagai alternatif analisis SEM berbasis kovarian.

Kesamaan ketiga variabel penelitian pada penelitian ini dengan penelitian Wong (2015) yaitu persepsi kegunaan, sikap dan kecenderungan perilaku, dijadikan landasan dalam pengembangan instrumen penelitian. Penulis merujuk *item* kuesioner penelitian yang digunakan oleh Wong (2015) dan Venkatesh *et al.* (2003) dan menyesuaikan dengan konteks penelitian ini. Melalui item kuesioner yang terdapat pada dua penelitian tersebut, penulis mengidentifikasi indikator-indikator untuk variabel sikap dan kecenderungan perilaku, dan mengembangkan item kuesioner yang relevan dengan objek penelitian ini. Penelitian yang dilakukan Sari dan Hermanto (2014) menggunakan analisis SEM-PLS sebagai metode analisis data, penelitian ini sendiri menggunakan analisis SEM-PLS untuk menguji hipotesis penelitian, sehingga secara garis besar, penelitian ini menjadikan penelitian Sari dan Hermanto (2014) sebagai landasan untuk menyelesaikan model persamaan struktural dengan *partial least square*. Ardi (2013) mengolah data dengan SPSS untuk menguji validitas dan reliabilitas penelitian. Penelitian ini sendiri menjadikan penelitian Ardi (2013) sebagai referensi untuk uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 orang responden pada *pilot study*. Perbedaan penelitian Ardi (2013) dengan penelitian ini adalah pada penelitian Ardi (2013) menggunakan dua persamaan regresi untuk menyelesaikan model yang kompleks. Supriyati dan Cholil (2017) meneliti objek yang sama dengan objek pada penelitian ini yaitu sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS), sehingga dengan melihat kemiripan populasi yang dimiliki yakni karyawan rumah sakit sebagai pengguna sistem informasi, maka penelitian yang dilakukan Supriyanti dan Cholil (2017) dijadikan dasar dalam penentuan demografi responden penelitian.



## 2.2 Evaluasi Sistem Informasi

Menurut Davis (1999) dalam Hariningsih (2014), Evaluasi merupakan penilaian yang dilakukan secara objektif mengenai derajat dari seluruh pelayanan atau bagian-bagian komponennya dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Elemen yang perlu mendapat perhatian adalah evaluasi yang memerlukan perbandingan dari pencapaian suatu pelayanan atau prosedur dengan beberapa standar yang bersifat absolut dan penilaian bersifat objektif. Menurut Scott (2002), Evaluasi adalah pekerjaan yang dilakukan oleh seorang manajer dengan membandingkan antara hasil pekerjaan yang benar-benar dicapai dengan pekerjaan yang seharusnya dapat dicapai menurut rencana yang telah dibuat, serta menilai perbedaan, kemudian dari evaluasi, penilaian digunakan dalam pengambilan langkah selanjutnya.

Evaluasi sistem informasi merupakan kegiatan yang dirancang untuk mengukur efektifitas sistem secara keseluruhan. Tujuan dari evaluasi secara umum adalah untuk menentukan nilai dan manfaat dari suatu objek evaluasi, sehingga dapat dilakukan upaya untuk melakukan kontrol, perbaikan, serta pengambilan keputusan mengenai objek yang dievaluasi (Bayu dan Izzati, 2013). Model evaluasi berbasis tujuan secara umum mengukur apakah tujuan yang ditetapkan oleh kebijakan, program atau proyek dapat dicapai atau tidak. Model evaluasi ini memfokuskan pada pengumpulan informasi yang bertujuan mengukur pencapaian tujuan kebijakan, program dan proyek untuk pertanggungjawaban dan pengambilan keputusan (Rozanda dan Masriana, 2017).

## 2.3 Rumah Sakit Daerah Kalisat

Rumah Sakit Daerah Kalisat merupakan rumah sakit dibawah naungan Pemerintah Daerah Kabupaten Jember dan berada di wilayah Kabupaten Jember. Rumah sakit Daerah Kalisat telah teregistrasi sebagai layanan kesehatan milih pemerintah daerah sejak 22 November 2004. Rumah Sakit Daerah Kalisat berlokasi di Jl. MH. Thamrin No. 31, Ajung, Kalisat, Kabupaten Jember dan tercatat sebagai rumah sakit tipe C. Pegawai RSD Kalisat secara keseluruhan berjumlah 234 orang yang terdiri dari 162 tenaga medis dan 72 tenaga non medis.

Rumah sakit Daerah Kalisat mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya tugas lain yang diberikan oleh bupati sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit Kelas C.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, RSD Kalisat mempunyai fungsi meliputi: pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, penyelenggaraan pendidikan dan latihan, penelitian dan pengembangan, penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

### 2.3.1 Kedudukan Rumah Sakit Daerah Kalisat

Kedudukan RSD Kalisat adalah Lembaga Teknis Daerah atau unsur penunjang Pemerintah Daerah yang dipimpin oleh seorang Kepala dengan sebutan Direktur dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretariat Daerah yang secara teknis fungsional dibina oleh Kepala Dinas Kesehatan.

### 2.3.2 Visi, Misi, Motto, Value, Tujuan, Sasaran dan Strategi Rumah Sakit Daerah Kalisat

#### 2.3.1.1 Visi

“Rumah Sakit Pilihan Dengan Pelayanan Yang Berkualitas Dan Terjangkau di Kabupaten Jember”

#### 2.3.1.2 Misi

Misi dari Ruah Sakit Daerah Kalisat diantaranya:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu & profesional.
2. Meningkatkan pengetahuan dan Ketrampilan Sumber Daya Manusia di RSD Kalisat
3. Mewujudkan kepuasan pelanggan melalui optimalisasi kinerja.

#### 2.3.1.3 Motto

“Kepuasan Pelanggan adalah Kebahagiaan Kami”

#### 2.3.1.4 Value

“Kesederhanaan, Kejujuran, Komitmen dan Loyalitas”

#### 2.3.1.5 Tujuan

##### 1. Tujuan Umum:

Terwujudnya profesionalisme Sumber Daya Manusia, pengembangan sarana dan prasarana Rumah Sakit yang mampu meningkatkan pelayanan yang terjangkau oleh masyarakat, meningkatkan jumlah kunjungan cakupan pelayanan RS dan meningkatkan profitabilitas melalui *Customer Relationship Marketing*.

##### 2. Tujuan Khusus:

- a. Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berbasis pelanggan sesuai standar RSD Kelas C.
- b. Tersedianya sumber daya manusia baik medis maupun non medis untuk memberikan pelayanan medis dasar, spesialisik, penunjang, dan administratif.
- c. Tercapainya kriteria RSD Kalisat sebagai organisasi pelayanan kesehatan perorangan yang professional dan berdaya saing tinggi serta berperan dalam upaya menurunkan angka kematian bayi.



Susunan Organisasi RSD Kalisat terdiri dari lima bagian yang memiliki tugas masing-masing diantaranya:

a. Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijaksanaan pelaksanaan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan tugas lain yang diberikan Bupati. Fungsi Direktur RSD Kalisat meliputi:

1. Pengadaan koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi baik dalam lingkungan Rumah Sakit Daerah Kalisat maupun instansi/unit kerja lain di luar Rumah Sakit Daerah Kalisat.
2. Pengkoordinasian, perencanaan, dan perumusan kebijakan teknis pembinaan Rumah Sakit Daerah Kalisat.
3. Pemberian saran dan pertimbangan kepada Bupati tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.

b. Sub Bagian Keuangan dan Program

Kepala Sub Bagian Keuangan dan Program mempunyai tugas melaksanakan kegiatan menyusun rencana anggaran RSD, penyusunan rencana program, dan tugas lain yang diberikan oleh Direktur. Sub Bagian Keuangan dan program mempunyai fungsi meliputi:

1. Penghimpunan dan pengelolaan bahan-bahan untuk penyusunan anggaran
2. Penyiapan penyusunan rancangan anggaran pendapatan dan belanja RSD Kalisat
3. Pengolahan tata usaha keuangan atau pembukuan realisasi anggaran pendapatan dan belanja RSD Kalisat
4. Pelaksanaan perhitungan anggaran dan verifikasi
5. Pelaksanaan tata usaha pembayaran gaji pegawai
6. Pengurusan keuangan perjalanan dinas, penyelesaian tuntutan ganti rugi serta biaya-biaya lain sebagai pengeluaran RSD Kalisat
7. Pengevaluasian dan penyusunan laporan bidang keuangan

c. Seksi Kesekretariatan dan Rekam Medis

Kepala seksi kesekretariatan dan Rekam medis mempunyai tugas melaksanakan kegiatan menyiapkan bahan dan merumuskan rencana program RSD Kalisat, melaksanakan urusan tata usaha, kepegawaian, rekam medik dan tugas lain yang diberikan oleh Direktur. Seksi Kesekretariatan dan Rekam Medis mempunyai fungsi meliputi:

1. Penyiapan bahan dan merumuskan rencana program RSD Kalisat

2. Pelaksanaan urusan dan evaluasi dalam kegiatan ketatausahaan, kepegawaian, kerumah tanggaan, perlengkapan, rekam medis, laporan hukum, perpustakaan, publikasi, pemasaran sosial dan informasi.

d. Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Penunjang Medis

Kepala Seksi Pelayanan dan Penunjang Medis mempunyai tugas melaksanakan kegiatan merencanakan program, mengawasi penyelenggaraan kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis dan tugas lain yang diberikan oleh Direktur. Seksi pelayanan dan Penunjang Medis mempunyai fungsi:

1. Penyiapan bahan dan pengkoordinasian kebutuhan pelayanan medis
2. Penyusunan, pelaksanaan dan pengevaluasian pedoman teknis dalam pelayanan medis dan penunjang medis
3. Penyusunan, pelaksanaan dan pengevaluasian kegiatan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis

e. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas teknis Direktur sesuai dengan keahlian dan kebutuhan. Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga dalam kelompok jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang dan keahliannya. Kelompok jabatan fungsional terdiri dari:

1. Komite medis
2. Staff medis fungsional
3. Paramedis fungsional dan tenaga non medis

#### **2.3.4 Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Kalisat**

Dalam menjalankan pelayanan kesehatannya, Rumah Sakit Daerah Kalisat dibagi ke dalam enam instalasi dan dilengkapi dengan penunjang layanan non klinik, diantaranya:

A. Instalasi Gawat Darurat

B. Instalasi Rawat Jalan

a. Medik Spesialis Dasar

1. Poliklinik Interna
2. Poliklinik Anak
3. Poliklinik Bedah
4. Poliklinik kebidanan dan penyakit kandungan

b. Medik Spesialis lain

1. Poliklinik Syaraf

- 2. Poliklinik Jantung
  - c. Medik Spesialis gigi dan mulut
- C. Instalasi Rawat Inap
  - a. Ruang Cendrawasih
  - b. Ruang Kasuari
  - c. Ruang Manyar
  - d. Ruang Bangau
  - e. Ruang Merpati
  - f. Ruang Kenari
  - g. Ruang Camar
- D. Instalasi Bedah
  - a. Kamar Operasi
- E. Instalasi perawatan Intensif
  - a. Ruang ICU
- F. Instalasi Penunjang
  - a. Instalasi Radiologi
  - b. Instalasi patologi klinik/Laboratorium
  - c. Instalasi Farmasi
  - d. Instalasi Gizi
- G. Pelayanan Penunjang Non Klinik
  - a. Rekam Medis
  - b. IPSRS
  - c. Sarana Pembuangan Limbah
  - d. Pelayanan Ambulan
  - e. Pengelolaan gas medik
  - f. Pengelolaan air bersih
  - g. Laundry

## 2.4 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem informasi manajemen adalah perangkat prosedur yang terorganisasi, apabila dijalankan akan memberikan umpan balik dan informasi kepada manajemen tentang masukan, proses, dan keluaran dari suatu siklus manajemen, yaitu perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pengendalian. SIMRS saat ini berfungsi sebagai sarana penunjang operasional layanan medis yang



terdiri dari instalasi-instalasi sebagai *front office* yang langsung melayani para pelanggan (pasien) rumah sakit baik administrasi, catatan medik, dan farmasi. SIMRS digunakan pada *back office* sebagai sarana penunjang kegiatan administrasi secara struktural rumah sakit (Bayu dan Muhimmah, 2013).

Pihak yang berperan dalam pengelolaan dan penggunaan SIMRS adalah sebagai berikut (Sabarguna, 2003 dalam Hariningsih, 2014):

1. *End User*

Pengguna akhir SIMRS dibedakan menjadi dua yaitu:

- a. Operator, sebagai pengguna langsung SIMRS yang bertugas untuk memasukkan data ke sistem yaitu seluruh karyawan disetiap unit.
  - b. Pengguna Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS, sebagai pengguna tidak langsung SIMRS seperti Pimpinan Instalasi, Asisten Manajer dan Manajer Unit Instalasi.
2. Vendor, sebagai penyedia SIMRS baik secara perangkat lunak, perangkat keras dan jaringan komputer, memberikan dukungan teknis jika diperlukan.
3. Penanggung Jawab, penanggung jawab SIMRS adalah Unit Teknologi Informasi Rumah Sakit yang merupakan sub bagian dari Bagian Manajemen Kepegawaian dan Admin, unit TI bertugas untuk menjembatani antara pengguna akhir dengan pihak penyedia SIMRS.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Rumah Sakit Daerah Kalisat merupakan paket sistem aplikasi yang terpadu dan terintegrasi, yang dihubungkan secara online pada semua fungsi pelayanan rumah sakit. Pada *back office*, Rumah Sakit Daerah Kalisat menggunakan Sistem Informasi Kepegawaian sebagai pengelola Sumber Daya Manusia yang terpisah dari SIMRS sehingga SIMRS RSD Kalisat hanya digunakan pada *front office* sebagai pengelola data pasien mulai dari registrasi, manajemen data pasien, pelayanan kunjungan, pembayaran, rekam medis, pelaporan, pelaksanaan layanan, dan fungsi lainnya. Untuk instalasi farmasi sendiri, Rumah Sakit Daerah Kalisat menggunakan sistem informasi yang khusus dan terpisah dari SIMRS.

Secara garis besar, SIMRS pada Rumah Sakit Daerah Kalisat digunakan oleh bagian administrasi atau pendaftaran, staff pelaporan, dan tenaga medis pada instalasi gawat darurat, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi bedah, dan instalasi perawatan intensif (ICU). Jenis tenaga medis dikelompokkan menjadi dokter, perawat, bidan, dan tenaga pembantu medis yang berjumlah 122 orang. Sedangkan tenaga non medis pengguna SIMRS dibagi menjadi bagian pendaftaran dan pelaporan yang berjumlah 5 orang. Jumlah pengguna berdasarkan jenis tenaga kerja pada Rumah Sakit Daerah Kalisat dapat dilihat pada Tabel 2.2.

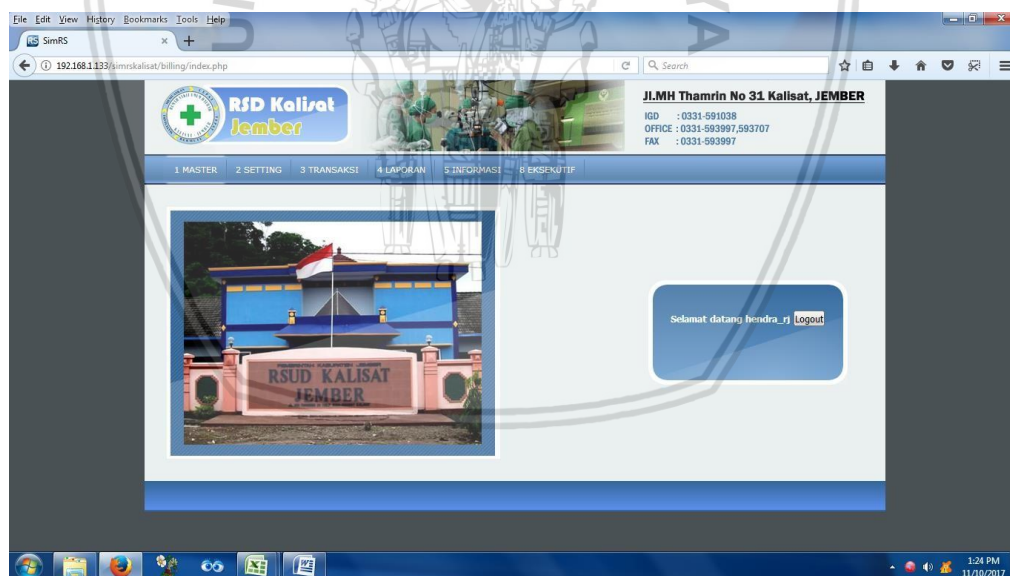
**Tabel 2.2 Jumlah Pengguna SIMRS berdasarkan Jenis Tenaga**

No.	Jenis Tenaga	Jumlah
1.	Dokter	15

No.	Jenis Tenaga	Jumlah
2.	Perawat	83
3.	Bidan	24
4.	Pelaporan	1
5.	Pendaftaran	4
Jumlah		127

**Sumber: Profil Rumah Sakit Daerah Kalisat (2017)**

Pada tampilan awal SIMRS terdapat logo dan foto sebagai gambaran profil dari Rumah Sakit Daerah Kalisat yang disertai informasi umum mengenai rumah sakit seperti informasi alamat yang menjadi lokasi dari RSD Kalisat, serta kontak untuk menghubungi instalasi gawat darurat, kantor, dan nomor FAX. Saat mengakses halaman utama, menu utama yang tersedia dibagi menjadi lima kategori, yaitu *Master*, *Setting*, *Transaksi*, *Laporan*, dan *Informasi*. Menu dapat diakses setelah melakukan login pada SIMRS dengan menginputkan *username* dan *password*. Selain itu, setelah melakukan login user dapat log out kembali. Tampilan awal atau Halaman yang muncul saat user mengakses dan login pada SIMRS dapat dilihat pada gambar 2.12.



**Gambar 2.12 Halaman Utama SIMRS RSD Kalisat**

Menu-menu dalam SIMRS RSD Kalisat:

a. Settings

Pada setting user dapat mengganti password, serta warna dan tampilan gambar dari SIMRS

b. Transaksi

Menu yang ada pada fitur ini diantaranya registrasi pasien, pelayanan kunjungan, status medik, dan pembayaran.

c. Laporan

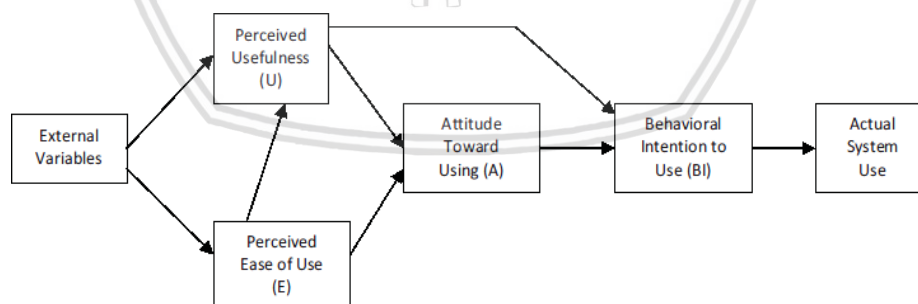
Berisi laporan tempat layanan, rekam medis, laporan pelaksana layanan, laporan penjamin, laporan kunjungan, dan laporan ri terkait dengan pelayanan kesehatan.

d. Informasi

Menu yang ada pada fitur ini diantaranya informasi kunjungan, informasi riwayat kunjungan pasien, informasi pelaksanaan layanan, dan Informasi kamar.

## 2.5 Technology Acceptance Model (TAM)

*Technology Acceptance Model* (TAM) diperkenalkan oleh Davis pada tahun 1989, adalah teori sistem informasi yang membuat model tentang bagaimana pengguna mau menerima dan menggunakan teknologi. TAM diadaptasi dari *Theory of Reasoned Action* (TRA) yang khusus dirancang untuk pemodelan penerimaan sistem informasi. TAM memberikan gambaran bahwa terdapat faktor-faktor yang memengaruhi keputusan pengguna dalam menggunakan sistem yakni persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) dan persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*). Mirip dengan TRA, penggunaan sistem informasi pada TAM ditentukan oleh *Behavioral Intention* (BI). Namun pada TAM, kecenderungan untuk menggunakan sistem (*Behavioral Intention*) ditentukan oleh sikap (*attitude*) seseorang terhadap penggunaan sistem dan persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) dari sistem (Davis *et al.*, 1989). Model penelitian yang digunakan oleh Davis *et al.* (1989) dapat dilihat pada gambar 2.13.



**Gambar 2.13 Technology Acceptance Model (Davis *et al.*, 1989)**

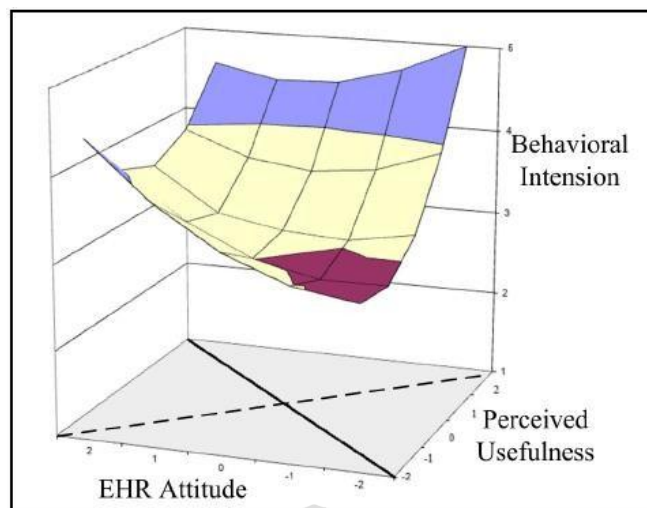
Salah satu modifikasi TAM yang digunakan untuk mengevaluasi sistem informasi di bidang kesehatan, dilakukan oleh Gajayanake *et al.* (2014) dengan memprediksi pengaruh dari persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) dan sikap (*attitude*) terhadap keinginan tenaga medis untuk mengadopsi *Electronic Health Record*. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh peningkatan penggunaan teknologi

informasi dalam *health care domain*. Di masa yang akan datang, tenaga medis profesional harus menggunakan EHR untuk mengelola informasi medis dan berinteraksi dengan pasien. Oleh karena itu, perlu diteliti persepsi dari tenaga medis terhadap EHR dan bagaimana persepsi terhadap EHR berkontribusi terhadap penerimaan EHR. Penelitian-penelitian terdahulu melalui uji statistik menunjukkan hasil yang kuat bahwa terdapat hubungan antara persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku (PU-BI) dan Sikap terhadap kecenderungan perilaku (ATT-BI). Pada penelitian di bidang kesehatan, hubungan antara persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) terhadap kecenderungan perilaku (*Behavioral intention*) menunjukkan hasil yang beragam, hal ini bisa terjadi karena faktor-faktor yang ada pada masing-masing domain penelitian sehingga tidak digunakannya variable *perceived ease of use* di dalam model.

Dihipotesiskan bahwa terdapat pengaruh yang positif antara persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku, serta terdapat pengaruh yang positif antara sikap terhadap kecenderungan perilaku. Selain itu, untuk mengetahui pengaruh tidak langsung dari persepsi kegunaan kepada kecenderungan perilaku, pengaruh persepsi kegunaan diuji dengan sikap sebagai perantara dan tanpa sikap sebagai perantara. Dihipotesiskan bahwa sikap memediasi pengaruh dari persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Gajyanake *et al.* (2014), metode pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang disebarkan secara online. Item kuesioner merefleksikan masing-masing variabel atau konstruk yang akan diukur. Item kuesioner terbagi menjadi 4 item untuk konstruk persepsi kegunaan, 5 item untuk konstruk sikap, dan 2 item untuk persepsi kecenderungan perilaku. Kuesioner diadaptasi dari penelitian Venkatesh *et al.* (2003) dan disesuaikan dengan permasalahan penelitian. Persepsi dari tenaga medis diukur menggunakan skala *likert* dari satu sampai lima dengan 1 yang berarti “sangat tidak setuju” sampai dengan 5 yang berarti “sangat setuju”. Dalam penelitian ini, yang menjadi responden adalah tenaga medis, perawat, dan pelajar dari tiga institusi akademik Queensland Australia. Model pengukuran dianalisis untuk menguji validitas dan reliabilitas dengan *Partial least square* (PLS) menggunakan model persamaan struktural (SEM).

Hipotesis 1a dan 1b diuji dengan regresi polinomial menggunakan *response surface analysis*. Dari penelitian ini dapat dibuktikan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara persepsi kegunaan dan sikap terhadap keinginan untuk mengadopsi sistem *Electronic Health Record*. Hubungan dari ketiga variabel ini bersifat curvilinear, dengan persepsi kegunaan dan sikap digunakan untuk memprediksi kecenderungan perilaku. Hubungan curvilinear dari ketiga variabel digambarkan pada gambar 2.14.



**Gambar 2.14 Persepsi kegunaan dan Sikap sebagai prediktor dari Kecenderungan Perilaku (Gajayanake *et al.*, 2014)**

H2 diuji dengan analisis PLS-SEM untuk menguji pengaruh mediasi oleh *Attitude*. Terbukti bahwa pengaruh persepsi kegunaan terhadap *behavioral intention* akan lebih kuat dengan dimediasi oleh sikap (*attitude*).

### **2.5.1 Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*)**

Konstruk pertama dari penelitian ini adalah persepsi kegunaan (*perceived usefulness*). Davis (1989) mendefinisikan persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) sebagai sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu teknologi akan meningkatkan kinerja pekerjaannya. (*"as the extent to which a person believes that using a technology will enhance her or his performance."*)

Dari definisinya, diketahui bahwa persepsi kegunaan merupakan suatu keyakinan tentang proses pengambilan keputusan. Dengan demikian jika seseorang memiliki keyakinan bahwa sistem informasi berguna maka dia akan menggunakannya. Sebaliknya jika seseorang tidak memiliki keyakinan bahwa sistem informasi berguna maka dia tidak akan menggunakannya di dalam pekerjaan (Jogiyanto, 2008 dalam Dalimunthe dan Wibisono, 2013).

Pada penelitian yang dilakukan Davis (1989), persepsi diukur dengan menggunakan item seperti: penggunaan sistem dalam pekerjaan memungkinkan individu menyelesaikan tugas dengan lebih cepat, dengan menggunakan sistem meningkatkan kinerja pekerjaan, penggunaan sistem di pekerjaan dapat meningkatkan produktivitas individu, menggunakan sistem meningkatkan keefektifan individu dalam pekerjaan, menggunakan sistem membuat individu lebih mudah melakukan pekerjaan, dan secara keseluruhan, sistem berguna untuk pekerjaan individu. Variabel dan Indikator dari persepsi kegunaan menurut Davis (1989) dapat dilihat pada tabel 2.3.



**Tabel 2.3 Variabel dan Indikator Persepsi Kegunaan**

No.	Variabel	Sumber	Indikator
1.	Persepsi Kegunaan ( <i>Perceived Usefulness</i> )	Davis (1989)	Menyelesaikan pekerjaan lebih cepat ( <i>Work more quickly</i> )
			Meningkatkan Kinerja Pekerjaan ( <i>Improve Job Performance</i> )
			Menambah produktifitas ( <i>Increase Productivity</i> )
			Meningkatkan Efektifitas ( <i>Enhance Effectiveness</i> )
			Menjadikan pekerjaan lebih mudah ( <i>Makes Job Easier</i> )
			Bermanfaat ( <i>Useful</i> )

Persepsi kegunaan pernah diteliti untuk dicari pengaruhnya terhadap niat untuk menggunakan teknologi oleh Gajayanake *et al.* (2014). Penelitian ini membuktikan bahwa persepsi kegunaan terhadap sistem berpengaruh terhadap niat pengguna untuk menggunakan sistem. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, kecenderungan untuk menggunakan teknologi informasi dipengaruhi oleh persepsi kegunaan dari teknologi informasi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, muncul dugaan bahwa terdapat hubungan yang positif antara persepsi kegunaan terhadap niat untuk menggunakan sistem, dimana apabila pengguna merasa bahwa sistem bermanfaat maka pengguna akan cenderung untuk menggunakan sistem.

**H1a: Persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat.**

### 2.5.2 Sikap (*Attitude*)

*Attitude* dalam TAM dikonsepsikan sebagai sikap terhadap penggunaan sistem yang berbentuk penerimaan atau penolakan sebagai dampak bila seseorang menggunakan suatu teknologi dalam pekerjaannya (Wibowo, 2006 dalam Adi dkk., 2016). Penelitian lain menyatakan bahwa faktor sikap (*attitude*) sebagai salah satu aspek yang memengaruhi perilaku individual. Sikap seseorang terdiri atas unsur kognitif/cara pandang (*cognitive*), afektif (*affective*), dan komponen yang berkaitan dengan perilaku (*behavioral components*) (Adi dkk., 2016). Sikap terhadap penggunaan teknologi didefinisikan oleh Davis sebagai perasaan positif atau negatif dari seseorang jika harus melakukan perilaku tertentu. (*"an individual's positive or negative feeling about performing the target behavior."*).



Dalam penelitian yang dilakukan Hu *et al.* (1999), sikap (*attitude*) diukur dengan menggunakan item seperti: menggunakan sistem dalam pekerjaan merupakan ide yang baik/buruk, pengguna merasa senang/tidak senang untuk menggunakan sistem dalam pekerjaan, dan pengguna merasa sistem memberikan keuntungan/kerugian. Sedangkan dalam penelitian Venkatesh *et al.* (2003), sikap (*attitude*) diukur dengan item seperti: menggunakan sistem dalam pekerjaan menjadikan pekerjaan menjadi lebih menarik, bekerja menggunakan sistem membuat pekerjaan menjadi lebih menyenangkan, dan user suka bekerja dengan menggunakan sistem. Variabel dan Indikator dari sikap menurut Hu *et al.* (1989) dan Venkatesh *et al.* (2003) dapat dilihat pada tabel 2.4.

**Tabel 2.4 Variabel dan Indikator Sikap**

No.	Variabel	Sumber	Indikator
1.	Sikap ( <i>Attitude</i> )	Hu <i>et al.</i> (1999)	Perasaan baik/buruk ( <i>Using the system is good/bad idea</i> )
			Perasaan senang/tidak senang ( <i>Using the system is pleasant/unpleasant</i> )
			Perasaan diuntungkan/dirugikan ( <i>Using the system is beneficial/unbeneficial</i> )
2.	Sikap ( <i>Attitude</i> )	Venkatesh <i>et al.</i> (2003)	Perasaan baik/buruk ( <i>Using the system is good/bad idea</i> )
			Penggunaan sistem menjadikan pekerjaan lebih menarik ( <i>the system makes my work more interesting</i> )
			Perasaan senang dalam menggunakan sistem ( <i>Working with the system is fun</i> )
			Perasaan suka untuk bekerja dengan dibantu sistem ( <i>I like working with the system</i> )

*Attitude* pernah diteliti untuk dicari pengaruhnya terhadap niat untuk menggunakan teknologi oleh Gajayanake *et al.* (2014). Dari penelitian ini terbukti bahwa sikap terhadap sistem berpengaruh terhadap niat pengguna untuk menggunakan sistem. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, kecenderungan untuk menggunakan teknologi informasi dipengaruhi oleh sikap terhadap teknologi informasi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, muncul dugaan bahwa terdapat hubungan yang positif antara sikap terhadap penggunaan terhadap niat untuk menggunakan sistem, dimana apabila pengguna bersikap

menerima terhadap sistem maka pengguna akan cenderung untuk menggunakan sistem.

**H1b: Sikap (*attitude*) memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat.**

### 2.5.3 Kecenderungan Perilaku (*Behavioral Intention*)

Kecenderungan Perilaku (*Behavioral intention*) adalah kecenderungan perilaku untuk tetap menggunakan suatu teknologi (Wibowo, 2006 dalam Adi dkk., 2016). Minat perilaku dapat dilihat dari tingkat penggunaan sebuah teknologi komputer pada seseorang sehingga dapat diprediksi dari sikap perhatiannya terhadap teknologi tersebut, misalnya keinginan menambah peralatan pendukung, motivasi untuk tetap menggunakan, serta keinginan untuk memotivasi pengguna lain. Seseorang akan melakukan suatu perilaku (*behavior*) jika mempunyai keinginan atau minat (*behaviorial intention*) untuk melakukannya (Adi dkk., 2016).

Kecenderungan perilaku (*Behavioral Intention*) pada penelitian yang dilakukan oleh Venkatesh *et al.* (2003) diukur dengan menggunakan item seperti: User berniat menggunakan sistem selama jangka waktu tertentu, user memprediksi akan tetap menggunakan sistem selama jangka waktu tertentu, dan user berencana akan terus menggunakan sistem selama jangka waktu tertentu. Item pernyataan disesuaikan oleh Wong (2015) dengan mengganti jangka waktu penggunaan sistem menjadi penggunaan dalam pekerjaan dan penggunaan di masa yang akan datang. Variabel dan Indikator dari kecenderungan perilaku menurut Venkatesh *et al.* (2003) dan Wong (2015) dapat dilihat pada tabel 2.5.

**Tabel 2.5 Variabel dan Indikator Kecenderungan Perilaku**

No.	Variabel	Sumber	Indikator
1.	Kecenderungan Perilaku ( <i>Behavioral Intention</i> )	Venkatesh <i>et al.</i> (2003), Wong (2015)	Niat untuk menggunakan ( <i>I intend to use the system in my professional activities</i> )
			Prediksi melanjutkan penggunaan ( <i>I predict I would use the system in the future</i> )
			Berencana untuk tetap menggunakan ( <i>I plan to use the system in the future</i> )

Penelitian yang dilakukan oleh Gajyanake *et al.* (2014) terhadap penerimaan *Electronic Health Record* (EHR) meneliti peranan dari persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) dan perilaku (*attitude*) terhadap penggunaan EHR, untuk memprediksi keinginan menggunakan (*behavioral intention*) sistem EHR. Dihipotesiskan bahwa persepsi kegunaan berhubungan positif dengan keinginan untuk menggunakan (*behavioral intention*) EHR, dengan dimediasi oleh

sikap (*attitude*). Penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima dengan hasil yang positif dan signifikan. Sehingga terbukti terdapat hubungan antara persepsi kegunaan dengan niat untuk menggunakan sistem EHR yang dimediasi oleh perilaku (*attitude*).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, muncul dugaan bahwa terdapat hubungan mediasi dari sikap (*attitude*) terhadap persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) dan kecenderungan perilaku (*behavioral intention*), dimana apabila pengguna merasa bahwa sistem bermanfaat, akan memunculkan sikap menerima terhadap sistem sehingga pengguna akan cenderung menggunakan sistem. Begitu pula sebaliknya, apabila pengguna merasa bahwa sistem kurang bermanfaat akan memunculkan sikap menolak terhadap sistem sehingga akan memengaruhi niat pengguna untuk menggunakan sistem.

**H2: Persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) memiliki pengaruh terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat yang dimediasi oleh sikap (*attitude*).**

## 2.6 Penelitian Kuantitatif

Penelitian ilmiah merupakan suatu kegiatan sistematis, logis, dan objektif dalam mencari informasi untuk memecahkan masalah atau menemukan jawaban terhadap suatu pertanyaan. Pemilihan bentuk dan jenis penelitian yang tepat akan dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain: tujuan penelitian, kemampuan peneliti, masalah yang akan dijawab melalui penelitian, waktu dan fasilitas yang tersedia termasuk di dalamnya data yang akan dikumpulkan (Yusuf, 2014).

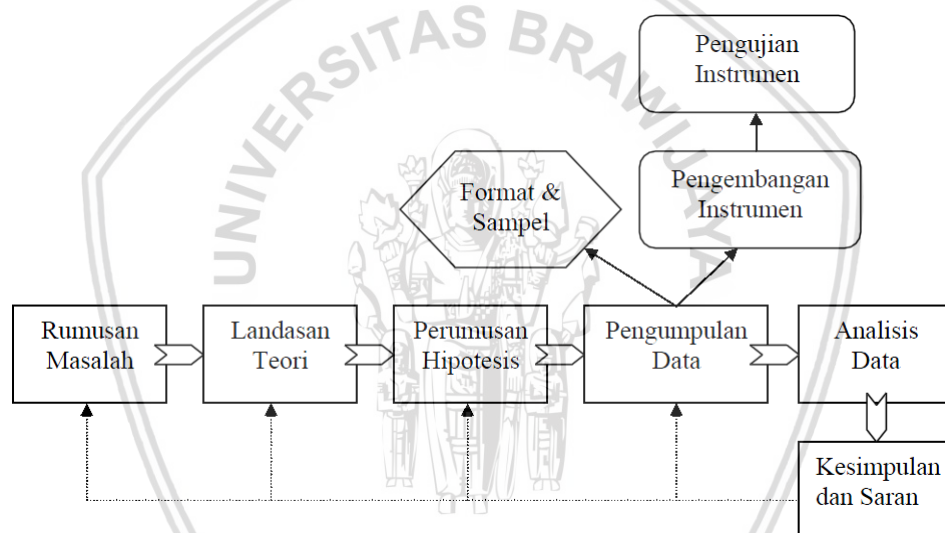
Berdasarkan bentuk pengumpulan data, penelitian dibedakan menjadi penelitian kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif adalah apabila data yang dikumpulkan berupa data kuantitatif atau jenis data lain yang dapat dikuantitatifkan dan diolah menggunakan teknik statistik (Yusuf, 2014).

Penelitian kuantitatif mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan menggunakan rancangan yang terstruktur, formal, spesifik, serta mempunyai rancangan operasional yang mendetail.
2. Data yang dikumpulkan bersifat kuantitatif atau dapat dikuantitatifkan dengan menghitung atau mengukur.
3. Penelitian kuantitatif bersifat momentum atau menggunakan selang waktu tertentu, atau waktu yang digunakan pendek; kecuali untuk maksud tertentu.
4. Penelitian kuantitatif membutuhkan hipotesis atau pertanyaan yang perlu dijawab, untuk membimbing arah dan pencapaian tujuan penelitian.
5. Analisis data dilakukan dengan menggunakan statistik, baik statistik diferensial maupun inferensial.
6. Penelitian kuantitatif lebih berorientasi kepada produk dari proses.

7. Sampel yang digunakan: luas, random, akurat dan representatif.
8. Peneliti kuantitatif menganalisis data secara deduktif.
9. Instrumen yang digunakan dalam menggunakan data hendaklah dapat dipercaya (*valid*), andal (*reliable*), mempunyai norma, dan praktis.

Langkah pada penelitian kuantitatif dibagi menjadi enam proses, diantaranya merumuskan masalah, menggali landasan teori untuk memecahkan masalah, merumuskan hipotesis penelitian, melakukan pengumpulan data, melakukan analisis pada data yang diperoleh, dan memberikan kesimpulan dan saran dari hasil analisis data. Dalam tahap pengumpulan data sendiri, diperlukan suatu pengembangan instrumen penelitian dan dilakukan pengujian pada instrumen yang telah dikembangkan sebagai alat pengambilan data. Selain itu, peneliti juga harus menentukan sampel dari penelitian yang dapat mewakili populasi. Langkah pada penelitian kuantitatif menurut Sugiyono (2007) dapat dilihat pada gambar 2.12.



**Gambar 2.12 Proses penelitian kuantitatif (Sugiono, 2007 dalam Hasibuan, 2007)**

Salah satu tipe penelitian kuantitatif adalah penelitian korelasional. Penelitian korelasional merupakan suatu tipe penelitian yang melihat hubungan antara satu atau beberapa variabel dengan satu atau beberapa variabel yang lain. Tujuan utama melakukan penelitian korelasional yaitu membantu untuk menjelaskan pentingnya tingkah laku manusia atau untuk meramalkan suatu hasil. Dengan demikian, penelitian korelasional kadang-kadang berbentuk penelitian deskriptif karena menggambarkan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Penelitian korelasional merupakan penelitian sebagai upaya untuk menerangkan dan meramalkan sesuatu (*explanatory studies* dan *prediction studies*).

Seperti juga tipe penelitian yang lain, penelitian korelasional mengikuti langkah-langkah sebagai berikut (Yusuf, 2014):

1. Pilih dan rumuskan masalah yang akan diteliti.

2. Lakukan studi literatur untuk memperkuat landasan teori dan untuk mengungkapkan temuan penelitian yang sudah ada.
3. Berdasarkan masalah yang telah dirumuskan, identifikasi variabel yang relevan untuk diteliti.
4. Tentukan sampel, susun dan pilih instrumen yang cocok serta tentukan pula teknik analisis data
5. Kumpulkan data
6. Analisis data dan interpretasi
7. Susun laporan penelitian.

## 2.7 Proportionate Stratified Random Sampling

Tenik *random sampling (probability sampling)* adalah teknik pengambilan sampel dimana semua individu dalam populasi baik secara sendiri-sendiri atau bersama-sama memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel. *Stratified sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara bertingkat dan biasanya digunakan oleh peneliti apabila di dalam populasi terdapat strata atau tingkatan antara satu kelompok dengan kelompok lainnya.

*Proportionate Stratified Random Sampling* merupakan salah satu teknik *Propability Sampling*, yaitu teknik yang digunakan apabila populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional (Sugiyono, 2011 dalam Larasati dan Gilang, 2014). Proporsi pengambilan sampel dari setiap karyawan unit bisnis dapat diambil dengan rumus (Sedarmayanti dan Hidayat 2011 dalam Larasati dan Gilang, 2014):

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n \quad (2.1)$$

dimana:

$n_i$ : Jumlah sampel menurut strata

$n$ : Jumlah sampel seluruhnya

$N_i$ : Jumlah populasi menurut strata

$N$ : Jumlah populasi seluruhnya

## 2.8 Validitas Isi (*Content Validity*)

Validitas isi dilakukan untuk memastikan apakah isi kuesioner sudah sesuai dan relevan dengan tujuan study. Validitas isi menunjukkan isi mencerminkan rangkaian lengkap atribut yang diteliti dan biasanya dilakukan oleh tujuh atau lebih ahli (DeVon *et al.*, 2007). Validitas tampang/muka (*face validity*) merupakan validitas isi yang paling dasar dan sangat minimum. Validitas isi menunjukkan bahwa item-item yang dimaksudkan untuk mengukur sebuah konsep,



memberikan kesan mampu mengungkap konsep yang hendak di ukur (Sekaran, 2006 dalam Hendryadi, 2014).

Aiken (1985) merumuskan formula Aiken's V untuk menghitung *content-validity coefficient* yang didasarkan pada hasil penilaian dari panel ahli sebanyak n orang terhadap suatu item dari segi sejauh mana item tersebut mewakili konstruk yang diukur. Formula yang diajukan oleh Aiken adalah sebagai berikut (Azwar, 2012):

$$V = \frac{\sum s}{[n(C-1)]} \quad (2.2)$$

dimana:

$S = r - l_o$

V = koefisien validitas isi

n = Jumlah ahli

$l_o$  = angka penilaian terendah (misalnya 1)

C = angka penilaian tertinggi (misalnya 4)

R = angka yang diberikan oleh penilai

## 2.9 Pilot Study

*Pilot study* merupakan bagian dari survey keseluruhan yang diujikan kepada sampel kecil yang memiliki karakteristik yang serupa dengan sampel target penelitian. Tujuan dari *Pilot study* adalah untuk menguji revisi instrumen dan yang paling utama adalah untuk menguji coba instrumen untuk survey serta pengembangan *item* instrumen pada sampel yang lebih besar yang dapat mewakili populasi. Pada tahap ini, indikasi awal validitas dan reliabilitas pengukuran dapat diperoleh untuk meningkatkan kepercayaan pada hasil akhir suatu penelitian (Recker, 2013).

Uji validitas merupakan suatu langkah pengujian yang dilakukan terhadap isi (*content*) dari suatu instrumen, dengan tujuan untuk mengukur ketepatan instrumen yang digunakan dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2007). Sedangkan reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Singarimbun, 1987 dalam Syukuri 2014). Jumlah minimum yang direkomendasikan untuk *pilot study* di mana tujuannya adalah survei awal atau pengembangan skala pengukuran adalah 30 partisipan perwakilan dari populasi (Johanson dan Brooks, 2010).

## 2.10 Structural Equation Modelling (SEM)

*Structural Equation Modelling* (SEM) adalah suatu teknik statistik yang mampu menganalisis variabel laten, variabel indikator dan kesalahan pengukuran secara langsung. Teknik ini dilakukan untuk menjelaskan secara menyeluruh hubungan



antar variabel yang ada dalam penelitian. SEM digunakan bukan untuk merancang suatu teori, tetapi lebih ditujukan untuk memeriksa dan membenarkan suatu model. SEM memiliki dua tujuan utama dalam analisisnya, tujuan yang pertama yaitu menentukan apakah model *pausable* (masuk akal) atau *fit*, atau dengan kata lain menguji fit suatu model yaitu kesesuaian model dengan data empiris. Tujuan kedua yaitu menguji berbagai hipotesis yang telah dibangun sebelumnya. SEM memiliki beberapa perbedaan dengan regresi biasa dan teknik multivariate lainnya, diantaranya yaitu (Bayu dan Muhimmah, 2013).:

1. SEM membutuhkan lebih dari sekedar perangkat statistik yang didasarkan atas regresi biasa dan analisis varian.
2. Regresi biasa, umumnya, menspesifikan hubungan kausal antara variabel-variabel teramati, sedangkan pada model variabel laten SEM, hubungan kausal terjadi di antara variabel-variabel tidak teramati atau variabel-variabel laten.
3. SEM selain memberikan informasi tentang hubungan kausal simultan diantara variabel-variabelnya, juga memberikan informasi tentang muatan faktor dan kesalahan-kesalahan pengukuran.
4. Estimasi terhadap *multiple interrelated dependence relationships*. Pada SEM sebuah variabel bebas pada satu persamaan bisa menjadi variabel terikat pada persamaan lain.

### 2.11 Partial Least Square (PLS)

Analisis *Partial Least Square* (PLS) merupakan sebuah pendekatan pemodelan kausal yang bertujuan memaksimalkan variansi dari variabel laten criterion yang dapat dijelaskan oleh variabel laten predictor (Salihin dan Ratmono, 2013). PLS didesain untuk menyelesaikan regresi berganda ketika terjadi permasalahan spesifik pada data, seperti ukuran sampel penelitian kecil, adanya data yang hilang atau missing values dan multikolinearitas. Terdapat beberapa alternatif teknik SEM yaitu PLS yang dikembangkan dengan berbagai aplikasi perangkat lunak, seperti LVPLS atau latent variable partial least square, PLSGraph, SmartPLS dan XLSTAT (Jogiyanto, 2011).

SmartPLS merupakan aplikasi perangkat lunak untuk teknik SEM dalam bentuk *graphical user interface* (GUI). SmartPLS menggunakan teknologi Java webstart yang dapat diaplikasikan pada semua sistem operasi komputer. SmartPLS memungkinkan impor data indikator variabel dalam model (Rozanda dan Masriana, 2017).

PLS adalah analisis persamaan struktural berbasis varian yang secara simultan dapat melakukan pengujian model pengukuran sekaligus pengujian model struktural. Model pengukuran digunakan untuk uji validitas dan uji reliabilitas sedangkan pengujian model struktural digunakan untuk uji kausalitas atau pengujian hipotesis dengan model prediksi. Perbedaan PLS yang merupakan SEM berbasis varian dengan LISREL atau AMOS yang berbasis kovarian adalah tujuan penggunaannya. SEM berbasis kovarian bertujuan untuk mengestimasi model

untuk pengujian atau konfirmasi teori, SEM berbasis varian bertujuan untuk memprediksi model untuk pengembangan teori, PLS merupakan alat prediksi kausalitas yang digunakan untuk pengembangan teori (Jogiyanto, 2011).

Dalam situasi dimana teori belum berkembang, peneliti seharusnya mempertimbangkan menggunakan SEM-PLS sebagai alternatif dari SEM berbasis kovarian. Hal ini terutama jika tujuan penelitian adalah mengaplikasikan SEM untuk memprediksi atau menjelaskan konstruk atau variabel laten yang menjadi target. Data yang digunakan dalam SEM-PLS tidak harus memenuhi persyaratan asumsi normalitas data, dengan demikian SEM-PLS memberi kelonggaran pada data yang tidak berdistribusi normal. Hal ini berbeda dengan SEM yang berbasis kovarian dimana normalitas data menjadi suatu keharusan dalam prosedur tersebut. SEM-PLS hanya mampu mengestimasi model satu arah (*recursive*). Hubungan timbal balik (*nonrecursive*) tidak dapat diestimasi dalam model SEM-PLS sedangkan SEM berbasis kovarian mampu mengestimasi model *nonrecursive*. Selain itu, SEM-PLS memungkinkan model diestimasi dengan ukuran sampel yang kecil (35-50) (Solihin dan Ratmono, 2013).

Menurut Hair dkk. (2013) dalam Solihin dan Ratmono (2013) menyatakan panduan ukuran sampel minimum dalam analisis SEM-PLS yaitu sama atau lebih besar dari kondisi: (1) Sepuluh kali dari jumlah indikator formatif terbesar yang digunakan untuk mengukur suatu konstruk, atau (2) sepuluh kali dari jumlah jalur struktural terbesar yang mengarah pada konstruk tertentu. Panduan tersebut secara praktis adalah 10 kali jumlah anak panah (jalur) yang mengenai sebuah variabel laten. Karena panduan ini bersifat kasar (*rough guideline*). selain panduan tersebut Hair dkk. (2013) dalam Solihin dan Ratmono (2013) juga disarankan untuk menggunakan pendekatan Cohen (1992) yang mempertimbangkan *statistical power* dan *effect size* ketika menentukan minimum ukuran sampel.

Tahapan dalam SEM-PLS dibagi menjadi evaluasi model pengukuran dan evaluasi model struktural.

### **2.11.1 Uji Outer Model (Measurement Model)**

Uji *Outer Model* atau model pengukuran ini menspesifikasi hubungan antar variabel laten dengan indikator-indikatornya. atau dapat dikatakan bahwa *outer model* mendefinisikan bagaimana setiap indikator berhubungan dengan variabel latennya. Karena indikator dalam penelitian ini bersifat reflektif, maka uji yang dilakukan pada outer model adalah dengan menentukan (Abillah dan Hartono, 2015):

#### **2.11.1.1 Convergent Validity**

Menurut Chin (1998) dalam Abdillah dan Hartono (2015) suatu indikator bisa dikatakan mempunyai reliabilitas yang baik jika nilai *loading factor*nya lebih besar dari 0,70. Selain itu parameter validitas konvergen juga dengan melihat nilai AVE yang diharapkan > 0,5.

### 2.11.1.2 Discriminant Validity

Validitas diskriminan mengukur perbedaan antara suatu konstruk dan indikatornya, dibandingkan konstruk lain dan indikatornya. Validitas diskriminan juga mengukur sejauh mana suatu konstruk berbeda dari konstruk lainnya. *Discriminant validity* dapat dilihat dari nilai *cross loading* serta dengan melihat nilai akar AVE yang diharapkan lebih besar dari nilai korelasi antar konstruk (*correlation of construct*) (Sari dan Hermanto, 2016).

### 2.11.1.3 Composite reliability

PLS juga melakukan uji reliabilitas untuk mengukur konsistensi internal alat ukur. Reliabilitas menunjukkan akurasi, konsistensi dan ketepatan suatu alat ukur dalam melakukan pengukuran. Uji reliabilitas dalam PLS dapat dilakukan dengan dua metode yaitu dengan melihat nilai *cronbach's alpha* yang harus lebih besar dari 0,7 dan nilai *composite reliability* harus lebih besar dari 0,7 (Sari dan Hermanto, 2016).

### 2.11.2 Uji Inner Model (Structural Model)

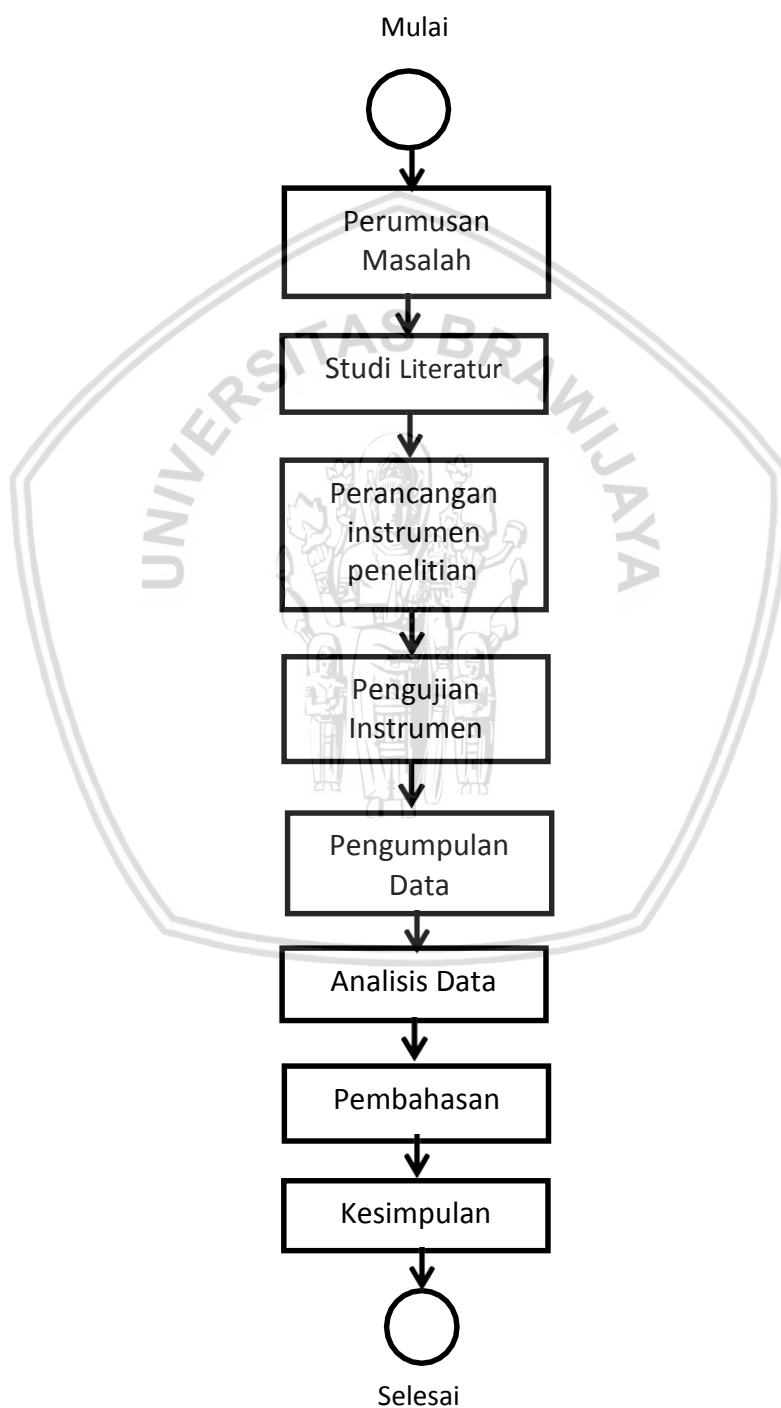
Model struktural dalam PLS dievaluasi dengan menggunakan  $R^2$  (R-Square) untuk konstruk dependen dan nilai koefisien jalur atau *t-values* tiap jalur untuk uji signifikansi antar konstruk dalam model struktural. Nilai R-square digunakan untuk mengukur tingkat variasi perubahan variabel independen (eksogen) terhadap variabel dependen (endogen). Perubahan nilai R-Square juga dapat digunakan untuk menilai pengaruh variabel laten dependen apakah mempunyai pengaruh yang substantif. Menurut Chin (1998) dalam Susetyo dkk. (2014), nilai R square sebesar 0.67 adalah kuat, 0.33 adalah moderat dan 0.19 adalah lemah.

Nilai koefisien jalur atau *inner model* digunakan untuk menunjukkan tingkat signifikansi dalam pengujian hipotesis. Skor koefisien jalur atau *inner model* ditunjukkan oleh nilai *T-statistic*, jika tingkat keyakinan 95% dan batas ketidakakuratan sebesar  $\alpha = 5\% = 0.05$ , serta nilai koefisien jalur yang ditunjukkan oleh nilai statistik T (*T-statistic*)  $\geq 1,96$  maka hipotesis alternatif dapat diterima (Abdillah dan Hartono, 2015).

Dalam pengujian hipotesis, apabila nilai koefisien jalur yang ditunjukkan oleh nilai statistik T (*T-Statistic*)  $\geq 1,96$  maka dapat dinyatakan hipotesis alternatif didukung, namun apabila nilai statistik (*T-Statistic*)  $\leq 1,96$  maka dapat dinyatakan hipotesis alternatif tidak didukung (Sari dan Hermanto, 2016). Pada analisis PLS-SEM, pengaruh tidak langsung/mediasi diuji dengan melihat dan membandingkan besarnya nilai koefisien jalur (*path coefficient*). Hipotesis terhadap adanya mediasi diterima apabila variabel independen dapat memprediksi secara langsung variabel dependen, tetapi nilainya lebih kecil dibandingkan dengan nilai prediksi variabel mediator (sikap) (Gajayanake et al., 2014).

## BAB 3 METODOLOGI

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai tahapan yang akan dilakukan selama penelitian. Tahapan yang dilalui dalam penelitian ini meliputi perumusan masalah, studi literatur, perancangan instrumen penelitian, pengujian instrumen, pengumpulan data, analisis data, pembahasan dan penarikan kesimpulan. Langkah-langkah pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 3.1



**Gambar 3.1 Alur Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan kuantitatif, menggunakan metode korelasional. Metode kuantitatif sendiri menggambarkan seperangkat teknik untuk menjawab pertanyaan dengan penekanan pada data kuantitatif (Recker, 2013). Penelitian korelasional merupakan suatu tipe penelitian yang melihat hubungan antara satu atau beberapa variabel dengan satu atau beberapa variabel yang lain dan bertujuan untuk menjelaskan pentingnya tingkah laku manusia atau untuk meramalkan suatu hasil (Yusuf, 2014). Penelitian ini menggunakan modifikasi dari *Technology Acceptance Model* untuk menilai penerimaan teknologi informasi yaitu SIMRS pada rumah sakit daerah Kalisat. Variabel yang digunakan adalah variabel *perceived usefulness*, *attitude*, dan *Behavioral Intention*. Pada penelitian ini akan dianalisis hubungan dari persepsi kegunaan dan sikap terhadap kecenderungan perilaku yang merepresentasikan niat karyawan Rumah Sakit Daerah Kalisat untuk menerima dan menggunakan SIMRS. Selain itu akan dianalisis serta dideskripsikan tingkat penerimaan pengguna berdasarkan masing-masing variabel. Hasil dari analisis data akan digunakan sebagai dasar pembuatan rekomendasi. Langkah penelitian ini saling berurutan mulai dari tahap awal sampai tahap akhir akan dijelaskan sebagai berikut.

### 3.1 Perumusan Masalah

Penelitian dimulai dengan melakukan observasi pada Rumah Sakit Daerah Kalisat dengan mengamati organisasi sebagai dasar dalam penemuan dan perumusan masalah. Berdasarkan wawancara awal penulis dengan bagian penanggung jawab SIMRS, terdapat masalah yakni masih belum maksimalnya penggunaan SIMRS oleh pengguna atau karyawan. Kemudian, penulis melakukan observasi untuk memahami objek yang akan diteliti yaitu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang dimiliki oleh Rumah Sakit Daerah Kalisat, untuk memahami kondisi saat ini dari sistem.

### 3.2 Studi Literatur

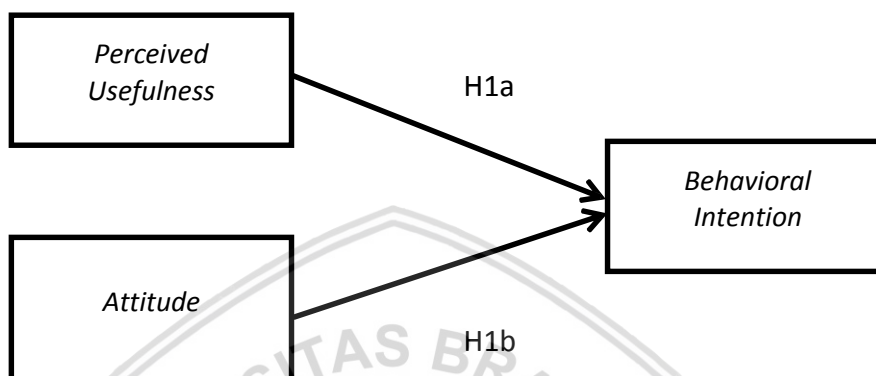
Studi literatur digunakan untuk meningkatkan pemahaman penulis dalam penyelesaian permasalahan yang akan dilakukan dalam penelitian serta sebagai pendukung untuk menjawab permasalahan penelitian. Studi literatur meliputi pemahaman mengenai objek penelitian, mendalami profil organisasi, pemilihan model evaluasi dan metode penelitian, serta teknik analisis data. Penulis melakukan studi literatur yang diperoleh dari buku, *e-book*, jurnal, dan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

#### 3.2.1 Model Penelitian

Penelitian ini menggunakan modifikasi *Technology Acceptance Model* sebagai kerangka untuk menentukan batas dari penelitian. Model yang digunakan adalah model yang telah digunakan dalam penelitian Gajayanake *et al.* (2014) yaitu dengan meneliti pengaruh variabel *perceived usefulness*, dan *attitude* terhadap *Behavioral intention*. Selain itu, akan diteliti hubungan antara persepsi

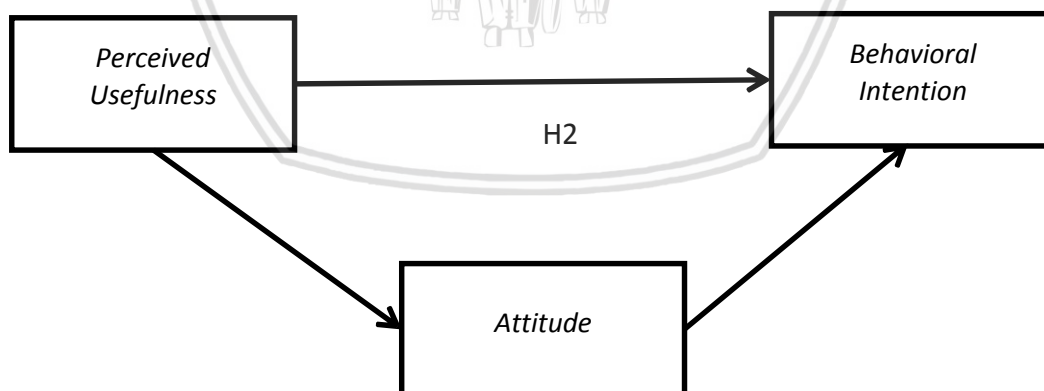


kegunaan terhadap kecenderungan perilaku dengan dimediasi oleh sikap. Efek mediasi, dapat diketahui dengan melihat pengaruh tidak langsung dari variabel sikap. Model penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3.2 dan 3.3. Pada gambar 3.2 dapat dilihat bahwa akan dicari pengaruh langsung dari persepsi kegunaan, terhadap kecenderungan perilaku, serta pengaruh langsung dari sikap terhadap kecenderungan perilaku.



**Gambar 3.2 Model evaluasi penerimaan SIMRS pengaruh pesepsi kegunaan dan sikap terhadap kecenderungan perilaku**

Pada gambar 3.3 yang merupakan model mediasi dapat dilihat bahwa akan dicari pengaruh langsung dari persepsi kegunaan, terhadap kecenderungan perilaku, pengaruh langsung dari persepsi kegunaan terhadap sikap, dan melihat apakah terdapat efek mediasi oleh sikap dengan membandingkan besarnya pengaruh persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku dengan dimediasi oleh sikap dan tanpa dimediasi oleh sikap.



**Gambar 3.3 Model evaluasi penerimaan SIMRS mediasi oleh Sikap**

### 3.2.1.1 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban teoritis (jawaban sementara) terhadap rumusan masalah penelitian dan belum merupakan jawaban empirik dengan



dukungan data-data (Hasibuan, 2007). Berdasarkan model evaluasi penerimaan SIMRS, Hipotesis dari Penelitian adalah:

H1a: Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara Persepsi Kegunaan (*perceived usefulness*) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat

H1b: Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara sikap (*Attitude*) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat

H2: Terdapat pengaruh antara persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat yang dimediasi oleh sikap (*attitude*).

### 3.2.1.2 Variabel dan Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel Bebas (*independent variable*) atau variabel eksogen merupakan variabel yang memengaruhi atau yang menjadi penyebab terjadinya perubahan atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2007). Dalam model penelitian yang menjadi variabel bebas adalah Persepsi Kegunaan (*perceived usefulness*) dan Sikap (*Attitude*). Dalam penelitian ini, variabel persepsi kegunaan didefinisikan sebagai sejauh mana karyawan di Rumah Sakit Daerah Kalisat percaya bahwa menggunakan SIMRS dapat meningkatkan kinerja pekerjaannya. Sedangkan variabel sikap didefinisikan sebagai perasaan karyawan Rumah Sakit Daerah Kalisat berbentuk penerimaan atau penolakan sebagai dampak bila menggunakan SIMRS dalam pekerjaannya

Variabel terikat (*dependent variable*) atau variabel endogen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2007). Dalam penelitian ini yang digunakan sebagai variabel terikat dalam model pengaruh langsung adalah kecenderungan perilaku (*Behavioral Intention*). Kecenderungan perilaku dalam penelitian ini didefinisikan sebagai keinginan berkomitmen karyawan Rumah Sakit Daerah Kalisat untuk menggunakan SIMRS dalam pekerjaannya

## 3.3 Perancangan Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data. Kuesioner dibagikan kepada pengguna akhir SIMRS untuk mengetahui persepsi pengguna terhadap sistem informasi yang mereka gunakan. Setiap item pertanyaan/pernyataan akan dikembangkan sesuai dengan indikator dari definisi teoritis masing-masing variabel.

Langkah awal pengembangan instrumen dilakukan dengan melakukan studi literatur dari penelitian-penelitian sebelumnya untuk menentukan indikator-indikator dari variabel penelitian. Dari masing-masing indikator dikembangkan menjadi beberapa item pernyataan yang relevan dengan objek penelitian. Pilihan jawaban kuesioner dipetakan dalam bentuk Skala Likert dengan rentang nilai 1 ('sangat tidak setuju') hingga 5 ('sangat setuju'). Kisi-kisi instrumen beserta

kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada lampiran B. Indikator yang ada pada setiap variabel dapat dilihat pada Tabel 3.1.

**Tabel 3.1 Penyusunan Kuesioner**

Variabel	Definisi operasional variabel	Indikator	Sumber
Persepsi Kegunaan ( <i>Perceived Usefulness</i> )	Sejauh mana karyawan di Rumah Sakit Daerah Kalisat percaya bahwa menggunakan SIMRS dapat meningkatkan kinerja pekerjaannya	Menyelesaikan pekerjaan lebih cepat	Davis (1989)
		Meningkatkan kinerja pekerjaan	Davis (1989)
		Meningkatkan produktivitas	Davis (1989)
		Meningkatkan Efektifitas	Davis (1989)
		Menjadikan pekerjaan lebih mudah	Davis (1989)
		Bermanfaat	Davis (1989)
Sikap ( <i>Attitude</i> )	Perasaan karyawan Rumah Sakit Daerah Kalisat berbentuk penerimaan atau penolakan sebagai dampak bila menggunakan SIMRS dalam pekerjaannya	Perasaan baik/buruk terhadap sistem	Venkatesh et al. (2003), Hu et al. (1999)
		Perasaan diuntungkan/ dirugikan	Hu et al. (1999)
		Penggunaan sistem menjadikan pekerjaan lebih menarik	Venkatesh et al. (2003)
		Perasaan senang dalam menggunakan sistem	Venkatesh et al. (2003)
		Perasaan suka untuk bekerja dengan dibantu sistem	Venkatesh et al. (2003)

Variabel	Definisi operasional variabel	Indikator	Sumber
Kecenderungan Perilaku ( <i>Behavioral Intention</i> )	Keinginan berkomitmen karyawan Rumah Sakit Daerah Kalisat untuk menggunakan SIMRS dalam pekerjaannya	Niat untuk menggunakan	Venkatesh et al. (2003), Wong (2015)
		Prediksi melanjutkan penggunaan	Venkatesh et al. (2003), Wong (2015)
		Berencana untuk tetap menggunakan	Venkatesh et al. (2003), Wong (2015)

### 3.4 Pengujian Instrumen

Sebelum digunakan dalam pengumpulan data, kuesioner sebagai instrumen penelitian akan diuji dalam beberapa langkah. Diantaranya dengan validasi ahli dan *pilot study*.

#### 3.4.1 Validasi ahli

Instrumen penelitian akan divalidasi oleh 3 orang ahli dengan memberikan nilai bagi setiap *item* pernyataan kuesioner. Setelah validasi oleh ahli, pernyataan akan dianalisis dengan rumus Aiken's V untuk menghitung koefisien validitas isi dari kuesioner. Hasil perhitungan dari rumus Aiken's V dapat dilihat pada lampiran. Batas yang digunakan dalam validitas isi dengan 3 orang *rater* adalah lebih besar dari 0,92 (Aiken, 1985). Pernyataan yang kurang dari 0,92 akan diperbaiki sesuai dengan saran yang diberikan oleh ahli. Kuesioner akhir yang telah melalui revisi akan diuji di dalam *pilot study*.

#### 3.4.2 Pilot Study

Pilot study bertujuan untuk menguji revisi dari kuesioner serta untuk mengetahui apakah instrumen yang telah dikembangkan valid dan reliabel sebelum digunakan pada pengumpulan data. Pada *pilot study*, kuesioner disebarkan kepada 30 responden dari populasi di luar sampel penelitian dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dan reliabilitas penelitian menggunakan aplikasi SPSS versi 22.

##### 3.4.2.1 Uji Validitas

Validitas menunjukkan ukuran yang benar-benar mengukur apa yang akan diukur. Jadi dapat dikatakan semakin tinggi validitas suatu alat test, maka alat test tersebut semakin menunjukkan apa yang seharusnya diukur. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah seluruh pertanyaan kuesioner yang diajukan untuk mengukur variabel penelitian adalah valid. Pengujian validitas pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan korelasi *product moment*. Nilai

rtabel *Pearson Product Moment* pada taraf signifikansi 5% berdasarkan 30 data instrumen adalah sebesar 0,361. Jika nilai positif dan  $r$  hitung  $\geq r$  tabel maka item dapat dinyatakan valid, jika  $r$  hitung kurang dari  $r$  tabel maka item dinyatakan tidak valid. Hasil uji validitas menunjukkan terdapat 25 item yang dinyatakan valid melalui pengujian dan 7 item pernyataan yang tidak valid. 3 pernyataan yang mendekati nilai 0,361 direvisi dengan meninjau ulang item pernyataan dan memperbaiki tata bahasa. 4 item pernyataan yang tidak valid tidak digunakan dalam pengumpulan data. Berikut hasil output SPSS untuk uji validitas dapat dilihat pada table 3.2.

**Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas**

Variabel	Indikator	Kode	Nilai $r$ hitung	Hasil Uji Validitas
Persepsi Kegunaan	Menyelesaikan pekerjaan lebih cepat	PU1	0,728	Valid
		PU2	0,430	Valid
		PU3	0,741	Valid
	Meningkatkan Kinerja Pekerja	PU4	0,363	Valid
		PU5	0,205	Tidak Valid
	Meningkatkan produktifitas	PU6	0,502	Valid
		PU7	0,538	Valid
	Meningkatkan Efektifitas	PU8	0,504	Valid
		PU9	0,414	Valid
		PU10	0,389	Valid
	Menjadikan pekerjaan lebih mudah)	PU11	0,683	Valid
		PU12	0,653	Valid
	Bermanfaat	PU13	0,313	Revisi
		PU14	0,381	Valid
Sikap	Perasaan baik/buruk terhadap sistem	ATT1	0,635	Valid
		ATT2	0,028	Tidak Valid
		ATT3	0,373	Valid
	Perasaan diuntungkan/dirugikan	ATT4	0,769	Valid
		ATT5	0,098	Tidak Valid
	Penggunaan sistem menjadikan pekerjaan lebih menarik	ATT6	0,512	Valid
		ATT7	0,257	Tidak Valid

Variabel	Indikator	Kode	Nilai r hitung	Hasil Uji Validitas
	Perasaan senang dalam menggunakan sistem	ATT8	0,350	Revisi
		ATT9	0,476	Valid
	Perasaan suka untuk bekerja dengan dibantu sistem	ATT10	0,420	Valid
		ATT11	0,348	Revisi
Kecenderungan Perilaku	a. Niat untuk menggunakan	BI1	0,365	Valid
		BI2	0,420	Valid
	b. Prediksi melanjutkan penggunaan	BI3	0,405	Valid
		BI4	0,413	Valid
	c. Berencana untuk tetap menggunakan	BI5	0,385	Valid
		BI6	0,406	Valid
		BI7	0,518	Valid

#### 3.4.2.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas berarti mengukur sesuatu secara konsisten, apapun yang diukur dan jika pengukuran dilakukan dalam kondisi apapun akan memberikan hasil yang sama dari data yang dikumpulkan. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten dari waktu ke waktu (Ghozali, 2011). Pengujian reliabilitas pada penelitian ini dilakukan dengan melihat nilai *Cronbach's alpha*. Data yang digunakan dalam uji reliabilitas hanya data yang dinyatakan valid pada uji validitas. Berikut hasil output SPSS dari uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel 3.3.

**Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas**

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.889	25

Dari tabel 3.3 hasil uji reliabilitas dapat dilihat bahwa nilai *Cronbach's Alpha* untuk 25 item pengukuran dengan 30 responden adalah sebesar 0,889. Menurut Ghozali (2011) dalam Ardi (2013) secara umum besarnya skor *Cronbach's Alpha* yang direkomendasikan adalah di atas 0,7. Dapat dikatakan bahwa kuesioner memiliki reliabilitas yang baik dan kuesioner telah dapat mengukur data secara konsisten.

### 3.5 Pengumpulan Data

#### 3.5.1 Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan metode korelasional untuk meneliti perilaku suatu individu atau kelompok, dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data primer. Kuesioner yang telah diujicobakan kepada responden dalam *pilot study*, dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya akan dibagikan kepada sampel pengguna SIMRS sebagai responden yang merupakan karyawan Rumah Sakit Daerah Kalisat. Tempat pengambilan data akan dilakukan di Rumah Sakit Daerah Kalisat. Kuesioner menggunakan kertas dan dibagikan kepada karyawan yang bertugas di bagian pendaftaran, pelaporan, instalasi rawat jalan atau poliklinik, instalasi rawat inap, ICU, dan instalasi gawat darurat. Waktu pengumpulan data dilakukan pada tanggal 16-31 Mei 2018.

#### 3.5.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah seluruh individu yang menjadi objek penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan pengguna terhadap penggunaan SIMRS RSD Kalisat, oleh karena itu populasi dari penelitian ini adalah seluruh pengguna SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat atau dengan kata lain karyawan RSD Kalisat bagian pendaftaran, tenaga medis dan paramedis di setiap instalasi, dan petugas pelaporan yang berjumlah 127 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Probability Sampling* dimana seluruh pengguna SIMRS dianggap memiliki peluang yang sama untuk menjadi sampel. Metode penarikan sampelnya adalah *Proportional Stratified Random Sampling* karena populasi mempunyai persebaran yang berbeda di setiap unit rumah sakit.

Pada penelitian ini pengambilan sampel dari populasi menggunakan rumus *Slovin* (Wahyuni dan Maita, 2015), dengan perhitungan:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+N(e)^2} & (3.1) \\ &= \frac{127}{1 + 127(0.1)^2} \\ &= 56 \end{aligned}$$

dimana:

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

e: Batas toleransi kesalahan (menggunakan 10%)

Dari hasil perhitungan dengan rumus Slovin dengan batas toleransi kesalahan 10% maka ditetapkan sampel penelitian ini sebanyak 56 orang. Dari 56 orang yang menjadi sampel dalam penelitian akan dikelompokkan kembali berdasarkan profesi/jabatan sehingga masing-masing jabatan atau posisi pada populasi dapat



terwakili. Perhitungan proporsi dari setiap posisi di rumah sakit dijabarkan pada tabel 3.4. Dari tabel 3.4 dapat dilihat, dari seluruh sampel yang berjumlah 56 orang, akan distratifikasi berdasarkan profesi yang terbagi menjadi dokter, perawat, bidan, petugas pelaporan, dan pendaftaran.

**Tabel 3.4 Proporsi jumlah sampel berdasarkan profesi/jabatan**

No.	Posisi	Jumlah	Sampel	Jumlah Sampel
1.	Dokter	15	$15/127 \times 56$	6
2.	Perawat	83	$83/127 \times 56$	37
3.	Bidan	24	$24/127 \times 56$	10
4.	Pelaporan	1	$1/127 \times 56$	1
5.	Pendaftaran	4	$4/127 \times 56$	2
Total		127		56

### 3.5.3 Asumsi Kecukupan Sampel

Karena analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis PLS, maka akan digunakan asumsi kecukupan sampel untuk analisis PLS. Dalam model penelitian ini terdapat 2 anak panah yang mengenai variabel *Behavioral intention*, sehingga berdasarkan pendekatan perhitungan sampel minimum menggunakan pendekatan Cohen (1992) dengan melihat tabel panduan menentukan ukuran sampel untuk model SEM-PLS, dengan harapan signifikansi 5% dan  $R^2$  minimum adalah 0,50, ukuran sampel minimum pada penelitian ini adalah 33 sampel. Karena sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 56 sampel, maka jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini telah memenuhi asumsi kecukupan sampel.

### 3.6 Analisis Data

Setelah proses pengumpulan data dilakukan, tahap selanjutnya adalah analisis data dan pengujian hipotesis penelitian. Analisis data dilakukan dengan metode SEM-PLS. Analisis data pada penelitian ini menggunakan aplikasi smartPLS 3.0. SmartPLS merupakan aplikasi yang digunakan untuk menganalisis data dengan metode *partial least square*.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan SEM-PLS, karena analisis SEM-PLS merupakan analisis yang digunakan untuk tujuan prediksi dimana penelitian ini lebih bertujuan untuk memprediksi dan menjelaskan variabel laten yaitu persepsi kegunaan dan sikap dan bagaimana pengaruhnya terhadap kecenderungan perilaku, dari pada mengkonfirmasi kecocokan model teori dengan model menurut data. Metode SEM-PLS juga tidak mensyaratkan jumlah sampel yang besar dan memungkinkan sampel dibawah 100 orang, jadi metode analisis data ini dapat digunakan dalam penelitian ini yang menggunakan 56 orang

sampel. Selain itu, analisis menggunakan SEM-PLS memiliki banyak kelebihan, karena tidak perlu memenuhi asumsi normalitas data yang sulit dicapai pada penelitian yang mengukur persepsi dengan sampel kecil. Model penelitian ini bersifat searah (*recursive*) sehingga dapat diestimasi menggunakan SEM-PLS.

### 3.6.1 Analisis Deskriptif

Fungsi analisis deskriptif adalah untuk memberikan gambaran umum tentang data yang telah diperoleh dan bisa menjadi acuan untuk melihat karakteristik data. Pada analisis deskriptif akan dilihat demografi responden penelitian beserta frekuensi jawaban responden dari setiap variabel. Dari frekuensi jawaban responden dapat dilihat mayoritas jawaban responden dalam menyetujui atau tidak menyetujui suatu pernyataan.

### 3.6.2 Analisis *Partial Least Square*

Analisis data dan pengujian hipotesis dilakukan dengan analisis *partial least square*. Analisis Partial least square dibagi menjadi pengujian model pengukuran (*Outer model*) dan pengujian model struktural (*Inner model*). Secara garis besar, analisis yang dilakukan dengan SmartPLS 3.0 adalah dengan menguji Model pengukuran (*Outer model*) dan Model struktural (*Inner Model*).

#### 3.6.2.1 Outer Model

Pada outer model akan menguji *convergent validity* dan *discriminant Validity*. Menentukan *Convergent validity* dapat dilihat dari nilai *loading factor*, dan nilai AVE. Menentukan *Discriminant validity* dengan melihat *cross loading* dan nilai akar AVE yang diharapkan lebih besar dari nilai korelasi antar variabel latennya. Selain itu untuk menguji reliabilitas konstruk, dengan melihat nilai *composite reliability* dan nilai *Cronbach's Alpha*.

#### 3.6.2.2 Inner Model

Pengujian Inner model dilakukan dengan melihat nilai koefisien jalur dan nilai *R-Square*. Nilai koefisien jalur atau *T-statistic* pada *inner model* digunakan untuk menunjukkan tingkat signifikansi dalam pengujian hipotesis, serta melihat efek mediasi.

## 3.7 Pembahasan

Berdasarkan dari hasil analisis data dan pengujian hipotesis, akan dilakukan pembahasan mengenai hasil evaluasi peranan persepsi kegunaan dan sikap terhadap penerimaan SIMRS di RSD Kalisat. Pembahasan dilakukan terhadap hasil analisis deskriptif, dan pengujian hipotesis dengan analisis SEM-PLS yang akan dibandingkan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya.

### 3.8 Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan didapatkan dari hasil analisis data. Dari kesimpulan yang didapat akan dihasilkan rekomendasi kepada pihak Rumah Sakit Daerah Kalisat beserta saran bagi penelitian selanjutnya.



## BAB 4 HASIL

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengumpulan data yang akan dijabarkan dalam analisis deskriptif untuk demografi responden dan analisis frekuensi jawaban responden untuk setiap variabel, beserta hasil pengolahan dan analisis data dengan analisis SEM-PLS.

### 4.1 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif dibagi menjadi analisis demografi responden yaitu profesi, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir serta lama bekerja, serta analisis frekuensi jawaban responden untuk masing-masing variabel penelitian.

#### 4.1.1 Demografi Responden

##### 4.1.1.1 Demografi Profesi

Profesi pengguna SIMRS secara garis besar terbagi menjadi lima kategori, yaitu dokter, perawat, bidan, petugas pelaporan, serta petugas pendaftaran. Dari 56 sampel pengguna yang diambil, jumlah masing-masing profesi responden dan presentase profesi responden dapat dilihat pada tabel 4.1

**Tabel 4.1 Profesi Responden**

No.	Profesi	Total	Presentase
1.	Dokter	6	11%
2.	Perawat	37	66%
3.	Bidan	10	18%
4.	Pelaporan	1	2%
5.	Pendaftaran	2	3%

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa 11% responden pengguna SIMRS berprofesi sebagai dokter, 66% sebagai perawat, 18% sebagai bidan, 2% sebagai petugas pelaporan, serta 3% sebagai petugas pendaftaran. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa responden yang berprofesi sebagai perawat adalah responden terbanyak yang menggunakan SIMRS.

Mengacu pada profil Rumah Sakit Daerah Kalisat, jenis tenaga kerja yang berprofesi sebagai dokter dibedakan menjadi dokter umum dan dokter spesialis. Dokter spesialis bertugas di setiap poliklinik sesuai dengan spesialisasinya. Dokter spesialis sendiri dibedakan menjadi dokter spesialis anak, yang bertugas di poliklinik anak, dokter spesialis penyakit dalam yang bertugas di poliklinik interna, dokter spesialis jantung dan pembuluh yang bertugas di poliklinik jantung, dokter gigi yang bertugas di poliklinik gigi, dokter spesialis saraf yang bertugas di poliklinik syaraf. Dokter spesialis kebidanan dan kandungan yang bertugas di poliklinik

kebidanan dan penyakit kandungan, serta dokter spesialis bedah dan spesialis anestesi yang bertugas di poliklinik bedah dan instalasi bedah. Untuk dokter umum sendiri bertugas di instalasi rawat inap, ICU, dan instalasi gawat darurat.

Perawat di Rumah Sakit Daerah Kalisat tersebar di seluruh instalasi rumah sakit, baik ditempatkan sebagai perawat di poliklinik, perawat ruang, maupun di instalasi gawat darurat dan ICU. Jumlah perawat disesuaikan dengan kebutuhan tiap instalasi, serta selalu dilakukan pergantian posisi dan tempat tugas. Untuk bidan, mayoritas ditempatkan pada instalasi rawat inap khusus kamar bersalin. Petugas bagian pendaftaran bertugas pada loket administrasi dan berkoordinasi dengan bagian BPJS dalam proses pendaftaran pasien. Petugas pelaporan sendiri berjumlah satu orang, dan bertugas dalam seluruh proses pelaporan rumah sakit.

#### 4.1.1.2 Demografi Jenis Kelamin

**Tabel 4.2 Jenis Kelamin Responden**

No.	Jenis Kelamin	Total	Presentase
1.	Laki-laki	19	34%
2.	Perempuan	37	66%

Tabel 4.2 merupakan tabel hasil pengolahan data untuk demografi jenis kelamin responden pengguna SIMRS. Dari tabel 4.2 dapat dilihat 34% responden berjenis kelamin laki-laki dan 66% responden berjenis kelamin perempuan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa karyawan pengguna SIMRS lebih banyak didominasi oleh perempuan.

Lebih dominannya perempuan sebagai tenaga medis, dapat terjadi karena sifat dasar yang dimiliki perempuan yakni lembut, sabar, serta ulet dan teliti. Sehingga perempuan dapat dipercaya untuk bekerja di bidang kesehatan yang memerlukan banyak interaksi dan penanganan pasien, khususnya profesi bidan yang hanya dapat dimiliki oleh perempuan. Bagian pelaporan sendiri, memilih pegawai perempuan karena pelaporan merupakan tugas yang menuntut kesabaran dan ketelitian tinggi. Dari responden penelitian 56 % perawat adalah perempuan, sehingga menunjukkan profesi perawat memiliki jumlah yang cukupimbang antara perawat perempuan dan laki-laki walaupun perawat perempuan memiliki jumlah yang lebih banyak. Perempuan juga dipercaya menempati bagian pendaftaran, yang menuntut interaksi dan komunikasi dengan berbagai macam pasien. Untuk dokter spesialis lebih banyak didominasi oleh laki-laki, tetapi untuk dokter umum jumlah dokter laki-laki dan perempuan cukup berimbang.

#### 4.1.1.3 Demografi Usia

**Tabel 4.3 Usia Responden**

No.	Usia	Total	Presentase
1.	20-30 tahun	18	32%

No.	Usia	Total	Presentase
2.	31-40 tahun	33	59%
3.	41-50 tahun	4	7%
4.	>50 tahun	1	2%

Tabel 4.3 merupakan tabel hasil pengolahan data untuk demografi usia responden pengguna SIMRS. Dari tabel 4.3 dapat dilihat 32% responden berusia antara 20 sampai dengan 30 tahun, 59% responden berusia antara 31 sampai dengan 40 tahun, 7% responden berusia antara 41 sampai dengan 50 tahun dan 2% responden berusia lebih dari 50 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden dengan rentang usia 31 sampai dengan 40 tahun merupakan responden dengan jumlah terbanyak.

Sebagian besar responden berada di usia produktif (31-40 tahun). 67,5% perawat yang menjadi responden berada pada rentang usia ini. 33,4% dokter, 50% bidan serta pegawai pelaporan juga memiliki usia antara 31 sampai dengan 40 tahun. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjalani usia produktif untuk berkarir di Rumah Sakit Daerah Kalisat. Agar dapat menjalani profesi dengan baik, setiap orang harus memiliki kesungguhan untuk dapat meningkatkan jenjang karir di masa yang akan datang.

#### 4.1.1.4 Demografi Pendidikan Terakhir

**Tabel 4.4 Pendidikan Responden**

No.	Pendidikan Terakhir	Total	Presentase
1.	SMA atau sederajat	0	0%
2.	Diploma atau sederajat	42	75%
3.	Sarjana (S1) atau sederajat	14	25%
4.	Magister (S2) atau sederajat	0	0%
5.	Doktor (S3) atau sederajat	0	0%

Tabel 4.4 merupakan tabel hasil pengolahan data untuk demografi pendidikan terakhir responden pengguna SIMRS. Dari tabel 4.4 dapat dilihat 0% responden menempuh pendidikan terakhir setingkat SMA atau sederajat, 75% responden menempuh pendidikan terakhir setingkat diploma atau sederajat, 25% responden menempuh pendidikan terakhir setingkat Sarjana (S1) atau sederajat, 0% responden menempuh pendidikan terakhir setingkat Magister (S2) atau sederajat dan 0% responden menempuh pendidikan terakhir setingkat Doktor (S3) atau sederajat. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa responden terbanyak menempuh pendidikan Diploma atau sederajat, hal ini dikarenakan perawat dan



bidan sebagian besar menempuh pendidikan setingkat Diploma untuk dapat menjadi tenaga medis.

Menurut Undang-undang yang mengatur tentang keperawatan, perawat harus menempuh pendidikan D3 Keperawatan untuk perawat vokasi dan S1 keperawatan untuk perawat profesi. Kementerian Kesehatan juga telah meluncurkan Program Percepatan Pendidikan Tenaga Kesehatan untuk meningkatkan kualifikasi pendidikan bagi perawat yang hanya menempuh pendidikan Diploma I, sehingga dapat meningkatkan kualifikasi pendidikan dari Diploma I (DI) ke Diploma III (DIII). Mayoritas perawat sebagai tenaga kesehatan telah menempuh pendidikan Diploma III atau S1 keperawatan, termasuk perawat di Rumah Sakit Daerah Kalisat. Untuk bidan sebagaimana diatur dalam undang-undang, juga diwajibkan menempuh minimal pendidikan Diploma III Kebidanan. Sedangkan untuk dokter, diwajibkan menempuh program akademik dan program profesi, baik dokter umum dan dokter gigi, dimana program profesi merupakan program lanjutan yang tidak terpisahkan dari program sarjana. Untuk dokter spesialis dapat menempuh program dokter spesialis setelah menyelesaikan jenjang S1.

#### 4.1.1.5 Demografi Lama Bekerja

**Tabel 4.5 Lama Bekerja Responden**

No.	Lama Bekerja	Total	Presentase
1.	< 5 tahun	13	23%
2.	5-10 tahun	19	34%
3.	10-20 tahun	22	39%
4.	>20 tahun	2	4%

Tabel 4.5 merupakan tabel hasil pengolahan data untuk demografi lama bekerja responden pengguna SIMRS. Dari tabel 4.3 dapat dilihat 23% responden bekerja selama kurang dari 5 tahun di Rumah Sakit Daerah Kalisat, 34% responden bekerja selama 5 sampai dengan 10 tahun, 39% responden bekerja selama 10 sampai dengan 20 tahun dan 4% responden telah bekerja lebih dari 20 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang telah bekerja di Rumah Sakit Daerah Kalisat selama 10 sampai dengan 20 tahun merupakan responden terbanyak. Dari mayoritas lama bekerja yang lebih dari 5 tahun, menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah bekerja di Rumah Sakit Daerah Kalisat sejak awal SIMRS diimplementasikan.

Responden terbanyak dengan lama bekerja 10-20 tahun adalah perawat, yakni 15 orang responden. Untuk dokter sebanyak 4 orang responden, dan bidan 3 orang responden. Responden terbanyak dengan lama bekerja 5-10 tahun adalah perawat sebanyak 13 orang. Untuk dokter 1 orang, dan bidan 5 orang. Responden terbanyak yang bekerja kurang dari 5 tahun adalah perawat sebanyak 8 orang,

bagian pendaftaran sebanyak 2 orang, bidan sebanyak 2 orang dan dokter sebanyak 1 orang. Sedangkan untuk responden yang telah bekerja lebih dari 20 tahun sebanyak 2 orang dan berprofesi sebagai perawat.

#### 4.1.2 Analisis Variabel Penelitian

##### 4.1.2.1 Deskripsi variabel Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*)

Jawaban responden terhadap setiap pernyataan untuk variabel Persepsi Kegunaan beserta nilai frekuensi untuk masing-masing jawaban dapat dilihat pada tabel 4.6.

**Tabel 4.6 Frekuensi Jawaban Responden Variabel Persepsi Kegunaan**

Kode Item	Alternatif Jawaban										Total
	1		2		3		4		5		
	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	
PU1	0	0%	0	0%	5	8,9%	40	71,4%	11	19,6%	56
PU2	12	21,4%	34	60,7%	6	10,7%	4	7,1%	0	0%	56
PU3	0	0%	3	5,3%	2	3,5%	39	69,6%	12	21,4%	56
PU4	0	0%	0	0%	10	17,8%	38	67,8%	8	14,2%	56
PU6	12	21,4%	24	42,8%	10	17,8%	6	10,7%	2	3,5%	56
PU7	3	5,3%	9	16,1%	16	28,5%	27	48,2%	1	1,7%	56
PU8	0	0%	1	1,7%	8	14,2%	40	71,4%	7	12,5%	56
PU9	0	0%	2	3,5%	9	16,1%	39	69,6%	6	10,7%	56
PU10	2	3,5%	0	0%	8	14,2%	39	69,6%	7	12,5%	56
PU11	1	1,7%	0	0%	2	3,5%	43	76,7%	10	17,8%	56
PU12	11	19,6%	34	60,7%	5	8,9%	6	10,7%	0	0%	56
PU13	0	0%	0	0%	4	7,1%	40	71,4%	12	21,4%	56
PU14	6	10,7%	36	64,2%	6	10,7%	5	8,9%	3	5,3%	56

Kode item PU1 dengan pernyataan “Saya merasa informasi kunjungan pasien dan informasi pelaksana layanan rumah sakit, selalu dapat dicari dan didapatkan lebih cepat dengan menggunakan SIMRS”. Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan tidak ada responden yang menjawab Tidak Setuju. 8,9% menjawab Netral, 71,4% responden menjawab Setuju dan 19,6% menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa menggunakan SIMRS dapat mempercepat dalam pencarian informasi kunjungan pasien dan pelaksana layanan rumah sakit.

Pernyataan “Saya merasa SIMRS selalu memperlambat proses pendaftaran pasien” dengan kode PU2 menunjukkan 21,4% responden menjawab Sangat Tidak

Setuju. 60,7% responden menjawab tidak setuju. 10,7% responden menjawab Netral. Tidak ada responden yang menjawab Setuju dan tidak ada responden yang menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa menggunakan SIMRS tidak memperlambat proses pendaftaran pasien.

Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan 5,3% responden menjawab Tidak Setuju. 3,5% menjawab Netral, 69,6% responden menjawab Setuju dan 21,4% menjawab Sangat Setuju, dari kode item PU3 dengan pernyataan "Saya merasa dengan SIMRS, pencarian data rekam medis pasien selalu dapat dilakukan dengan cepat". Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa dengan menggunakan SIMRS pencarian data rekam medis dapat dilakukan dengan cepat.

Jawaban responden dari pernyataan "Saya merasa SIMRS selalu dapat meningkatkan kinerja pekerjaan saya dengan membantu saya mengelola data rumah sakit sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan oleh manajemen" dengan kode item PU4 adalah Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan tidak ada responden yang menjawab Tidak Setuju. 17,8% menjawab Netral, 67,8% responden menjawab Setuju dan 14,2% menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa bahwa SIMRS dapat meningkatkan kinerja pekerjaan karena dapat membantu mengelola data rumah sakit sesuai perencanaan yang ditetapkan manajemen.

Dari kode item PU6 dengan pernyataan "Saya merasa SIMRS selalu tidak membantu meningkatkan produktivitas rumah sakit karena tidak membantu meningkatkan jumlah kunjungan pasien", dapat dilihat 21,4% responden menjawab Sangat Tidak Setuju dan 42,8% responden menjawab Tidak Setuju. 17,8% menjawab Netral, 10,7% responden menjawab Setuju dan 3,5% menjawab Sangat Setuju. Melihat frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa mayoritas karyawan merasa bahwa SIMRS dapat meningkatkan produktivitas rumah sakit karena dapat membantu meningkatkan jumlah kunjungan pasien.

5,3% responden menjawab Sangat Tidak Setuju dan 16,1% responden menjawab Tidak Setuju. 28,5% menjawab Netral, 48,2% responden menjawab Setuju dan 1,7% menjawab Sangat Setuju dari kode item PU7 dengan pernyataan "Saya selalu merasa banyak pekerjaan yang bisa lebih cepat terselesaikan dengan menggunakan SIMRS". Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa sebagian karyawan merasa bahwa SIMRS dapat membantu menyelesaikan banyak pekerjaan lebih cepat sedangkan sebagian responden lain bersikap netral atau merasa SIMRS tidak membantu menyelesaikan banyak pekerjaan lebih cepat.

Melihat jawaban responden untuk kode item PU8 dengan pernyataan "Saya merasa dengan SIMRS penyebaran informasi di rumah sakit selalu menjadi lebih efektif, karena semua karyawan dapat melihat dan mengetahui informasi data pasien yang dibutuhkan secara valid dan konsisten" Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan 1,7% responden menjawab Tidak Setuju. 14,2% menjawab Netral, 71,4% responden menjawab Setuju dan 12,5% menjawab

Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa bahwa SIMRS dapat membuat penyebaran informasi di rumah sakit menjadi lebih efektif karena memungkinkan pencarian informasi data pasien yang dibutuhkan secara valid dan konsisten.

Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa bahwa SIMRS dapat membuat pencatatan data rekam medis menjadi lebih efektif dari pada dengan kertas karena memungkinkan pencatatan riwayat tindakan yang diterima pasien di setiap unit. Dengan melihat pernyataan “Saya merasa pencatatan data rekam medis selalu lebih efektif dilakukan dengan SIMRS dari pada dengan kertas karena memudahkan pencatatan riwayat tindakan yang diterima pasien beserta harga dari setiap tindakan di setiap unit secara langsung” yang memiliki kode item PU9 dimana Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan 3,5% responden menjawab Tidak Setuju. 16,1% menjawab Netral, 69,6% responden menjawab Setuju dan 10,7% menjawab Sangat Setuju.

Dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa bahwa SIMRS dapat membuat pekerjaan di tiap unit menjadi lebih efektif karena setiap unit tidak perlu lagi mencatat data kunjungan pasien secara manual dengan melihat dari frekuensi jawaban responden untuk kode item PU10 dengan pernyataan “Saya merasa pekerjaan di tiap unit selalu menjadi lebih efektif dengan bantuan SIMRS karena setiap unit tidak perlu lagi mencatat data kunjungan pasien secara manual”. 3,5% responden menjawab Sangat Tidak Setuju dan Tidak ada responden yang menjawab Tidak Setuju. 14,2% menjawab Netral, 69,6% responden menjawab Setuju dan 12,5% menjawab Sangat Setuju.

1,7% responden menjawab Sangat Tidak Setuju dan tidak ada responden yang menjawab Tidak Setuju. 3,5% menjawab Netral, 76,7% responden menjawab Setuju dan 17,8% menjawab Sangat Setuju terhadap pernyataan “Saya merasa dengan menggunakan SIMRS, pengelolaan data pasien selalu dapat dilakukan dengan lebih mudah dengan mencegah pasien yang sama terdata berulang kali saat registrasi” dengan kode item PU11. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa bahwa SIMRS dapat mempermudah pengelolaan data pasien dengan mencegah pasien yang sama terdata berulang kali saat registrasi.

Dengan pernyataan “Saya merasa SIMRS selalu mempersulit proses perhitungan tagihan pembayaran pasien” dari kode item PU14 dapat dilihat 19,6% responden menjawab Sangat Tidak Setuju dan 60,7% responden menjawab Tidak Setuju. 8,9% menjawab Netral, 10,7% responden menjawab Setuju dan 0% menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa mayoritas karyawan merasa bahwa SIMRS tidak mempersulit proses perhitungan tagihan pembayaran pasien.

Melalui pernyataan “Saya merasa SIMRS selalu sangat bermanfaat dalam membantu petugas menginformasikan tarif dan ketersediaan kamar kepada pasien” dengan kode item PU13, dapat dilihat Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan tidak ada responden yang menjawab Tidak

Setuju. 7,1% menjawab Netral, 71,4% responden menjawab Setuju dan 21,4% menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa menggunakan SIMRS sangat bermanfaat dalam membantu menginformasikan tarif dan ketersediaan kamar.

Pada Kode item PU14 dengan pernyataan “Saya merasa SIMRS selalu tidak bermanfaat dalam pelaporan kegiatan rumah sakit secara keseluruhan”. 10,7% responden menjawab Sangat Tidak Setuju dan 64,2% responden menjawab Tidak Setuju. 10,7% menjawab Netral, 8,9% responden menjawab Setuju dan 5,3% menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa mayoritas karyawan merasa bahwa menggunakan SIMRS bermanfaat dalam pelaporan kegiatan rumah sakit secara keseluruhan.

#### 4.1.2.2 Deskripsi variabel Sikap (*Attitude*)

Jawaban responden terhadap setiap pernyataan untuk variabel Sikap beserta nilai frekuensi untuk masing-masing jawaban dapat dilihat pada tabel 4.7.

**Tabel 4.7 Frekuensi Jawaban Responden Variabel Sikap**

Kode Item	Alternatif Jawaban										Total
	1		2		3		4		5		
	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	
ATT1	0	0%	1	1,7%	5	8,9%	37	66,1%	13	23,2%	56
ATT3	0	0%	3	5,3%	18	32,1%	25	44,6%	10	17,8%	56
ATT4	4	7,1%	27	48,2%	21	37,5%	4	7,1%	0	0%	56
ATT6	0	0%	1	1,7%	13	23,2%	35	62,5%	7	12,5%	56
ATT8	0	0%	0	0%	7	12,5%	44	78,5%	5	8,9%	56
ATT9	8	14,2%	37	66,1%	6	10,7%	5	8,9%	0	0%	56
ATT10	0	0%	3	5,3%	12	21,4%	36	64,2%	5	8,9%	56
ATT11	3	5,3%	30	53,5%	15	26,7%	6	10,7%	2	3,5%	56

Kode item ATT1 dengan pernyataan “Saya selalu merasa penggunaan SIMRS dapat memberikan dampak yang baik bagi rumah sakit”. Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan 1,7% responden menjawab Tidak Setuju. 30,3% menjawab Netral, 42,8% responden menjawab Setuju dan 23,2% menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa mayoritas karyawan merasa menggunakan SIMRS dapat memberikan dampak yang baik bagi rumah sakit.

Pernyataan “Saya merasa menyimpan data dengan SIMRS selalu lebih baik dan aman dari pada secara manual karena dapat mencegah kehilangan data-data yang penting” dengan kode item ATT3 menunjukkan Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan 5,3% responden menjawab Tidak Setuju.



32,1% menjawab Netral, 44,6% responden menjawab Setuju dan 17,8% menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa mayoritas karyawan merasa dengan menggunakan SIMRS penyimpanan data menjadi lebih baik dan aman karena dapat mencegah kehilangan data yang penting.

7,1% responden menjawab Sangat Tidak Setuju dan 48,2% responden menjawab Tidak Setuju. 37,5% menjawab Netral, 7,1% responden menjawab Setuju dan 0% menjawab Sangat Setuju dari pernyataan "Saya selalu merasa bahwa SIMRS terlalu mahal dalam penerapan dan perawatannya, melihat minimnya manfaat yang dapat diberikan kepada rumah sakit" dengan kode item ATT4. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa sebagian karyawan merasa SIMRS tidak terlalu mahal dalam penerapan dan perawatannya melihat manfaat yang diberikan kepada rumah sakit, dan sebagian lainnya merasa netral atau setuju bahwa SIMRS terlalu mahal dalam penerapan dan perawatannya melihat minimnya manfaat yang dapat diberikan kepada rumah sakit.

Jawaban responden dari pernyataan "Saya merasa pekerjaan saya akan selalu terasa lebih menarik dengan SIMRS, karena menggunakan SIMRS dapat melatih keahlian dan kemampuan saya dalam menggunakan teknologi informasi" dengan kode item ATT6 menunjukkan Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan 1,7% responden menjawab Tidak Setuju. 23,2% menjawab Netral, 62,5% responden menjawab Setuju dan 12,5% menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa tertarik untuk menggunakan SIMRS karena penggunaan SIMRS dapat melatih keahlian dan kemampuan dalam menggunakan teknologi informasi.

Dari Kode item ATT8 dengan pernyataan "Saya selalu merasa senang saat bekerja dengan menggunakan SIMRS karena sangat praktis dan efisien", dapat dilihat Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan tidak ada responden yang menjawab Tidak Setuju. 12,5% menjawab Netral, 78,5% responden menjawab Setuju dan 8,9% menjawab Sangat Setuju. Melihat frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa senang saat menggunakan SIMRS karena membuat pekerjaan menjadi lebih efisien.

Dengan pernyataan "Saya selalu merasa tidak senang saat menggunakan SIMRS karena menambah beban pekerjaan saya" yang memiliki Kode item ATT9 menunjukkan 14,2% responden menjawab Sangat Tidak Setuju dan 66,1% responden menjawab Tidak Setuju. 10,7% menjawab Netral, 8,9% responden menjawab Setuju dan tidak ada responden yang menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa senang saat menggunakan SIMRS karena mengurangi beban pekerjaan.

Melalui pernyataan "Setelah menggunakan SIMRS, Saya merasa lebih suka bekerja dengan bantuan SIMRS dari pada mencatat secara manual karena dapat menghemat waktu dan tenaga" dengan kode item ATT10 dapat dilihat, Tidak ada



responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan 5,3% responden menjawab Tidak Setuju. 21,4% menjawab Netral, 64,2% responden menjawab Setuju dan 8,9% responden menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa mayoritas karyawan merasa setelah menggunakan SIMRS, karyawan merasa lebih suka bekerja dengan SIMRS dari pada mencatat secara manual karena dapat menghemat waktu dan tenaga.

Pada kode item ATT11 dengan pernyataan "Saya tidak menyukai semua fitur yang ada pada SIMRS, karena fitur yang ada kurang sesuai dalam membantu pekerjaan saya". 5,3% responden menjawab Sangat Tidak Setuju dan 53,5% responden menjawab Tidak Setuju. 26,7% menjawab Netral, 10,7% responden menjawab Setuju dan 3,5% responden menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa mayoritas karyawan merasa bahwa mereka menyukai semua fitur yang ada pada SIMRS dan dirasa telah sesuai dalam membantu pekerjaan.

#### 4.1.2.3 Deskripsi variabel Kecenderungan Perilaku (*Behavioral Intention*)

Jawaban responden terhadap setiap pernyataan untuk variabel Kecenderungan perilaku beserta nilai frekuensi untuk masing-masing jawaban dapat dilihat pada tabel 4.8.

**Tabel 4.8 Frekuensi Jawaban Responden Variabel Kecenderungan Perilaku**

Kode Item	Alternatif Jawaban										Total
	1		2		3		4		5		
	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	
BI1	0	0%	1	1,7%	11	19,6%	41	73,2%	3	5,3%	56
BI2	6	10,7%	27	48,2%	15	26,7%	7	12,5%	1	1,7%	56
BI3	0	0%	2	3,5%	9	16,1%	41	73,2%	4	7,1%	56
BI4	8	14,2%	29	51,7%	12	21,4%	5	8,9%	2	3,5%	56
BI5	0	0%	2	3,5%	5	8,9%	45	80,3%	4	7,1%	56
BI6	0	0%	0	0%	5	8,9%	41	73,2%	10	17,8%	56
BI7	9	16,1%	33	58,9%	6	10,7%	6	10,7%	2	3,5%	56

Kode item BI1 dengan pernyataan "Saya selalu memiliki niat untuk menggunakan SIMRS dalam pekerjaan saya". Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan 1,7% responden menjawab Tidak Setuju. 19,6% menjawab Netral, 73,2% responden menjawab Setuju dan 5,3% responden menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa memiliki niat untuk menggunakan SIMRS dalam pekerjaan.

Pernyataan “Saya tidak berniat menggunakan SIMRS apabila tidak diwajibkan oleh pimpinan” dengan kode BI2 menunjukkan 10,7% responden menjawab Sangat Tidak Setuju dan 48,2% responden menjawab Tidak Setuju. 26,7% menjawab Netral, 12,5% responden menjawab Setuju dan 1,7% responden menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa mayoritas karyawan merasa memiliki niat untuk menggunakan SIMRS dalam pekerjaan sekalipun tidak diwajibkan oleh pimpinan.

Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan 3,5% responden menjawab Tidak Setuju. 16,1% menjawab Netral, 73,2% responden menjawab Setuju dan 7,1% responden menjawab Sangat Setuju dari pernyataan “Saya selalu memiliki niat untuk menggunakan SIMRS di hari-hari berikutnya” dengan Kode item BI3. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa memiliki niat untuk menggunakan SIMRS dalam pekerjaan di masa yang akan datang.

Melalui pernyataan “Saya pasti tidak berniat menggunakan SIMRS apabila di masa yang akan datang tidak lagi diwajibkan” dengan kode item BI4 dapat dilihat 14,2% responden menjawab Sangat Tidak Setuju dan 51,7% responden menjawab Tidak Setuju. 21,4% menjawab Netral, 8,9% responden menjawab Setuju dan 3,5% responden menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan merasa memiliki niat untuk menggunakan SIMRS dalam pekerjaan sekalipun di masa yang akan datang tidak diwajibkan oleh pimpinan.

Pada Kode item BI5 dengan pernyataan “Saya selalu berencana untuk menggunakan SIMRS selama bekerja di Rumah Sakit Daerah Kalisat”. Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan 3,5% responden menjawab Tidak Setuju. 8,9% menjawab Netral, 80,3% responden menjawab Setuju dan 7,1% responden menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan memiliki rencana untuk menggunakan SIMRS selama berkarir di Rumah Sakit Daerah Kalisat.

Dari Kode item BI6 dengan pernyataan “Saya selalu berencana untuk menggunakan SIMRS dengan konsisten dalam pekerjaan, selama bekerja di Rumah Sakit Daerah Kalisat”. Tidak ada responden yang menjawab Sangat Tidak Setuju dan tidak ada responden yang menjawab Tidak Setuju. 8,9% menjawab Netral, 73,2% responden menjawab Setuju dan 17,8% responden menjawab Sangat Setuju. Melihat frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa karyawan memiliki rencana untuk menggunakan SIMRS dengan konsisten selama berkarir di Rumah Sakit Daerah Kalisat.

Dengan pernyataan “Saya tidak pernah berencana untuk menggunakan SIMRS, selama menjadi tenaga medis/bekerja di bidang kesehatan” yang memiliki kode item BI7 dapat dilihat 16,1% responden menjawab Sangat Tidak Setuju dan 58,9% responden menjawab Tidak Setuju. 10,7% menjawab Netral, 10,7% responden menjawab Setuju dan 3,5% responden menjawab Sangat Setuju. Dari frekuensi jawaban responden dapat dinyatakan bahwa mayoritas karyawan

memiliki rencana untuk menggunakan SIMRS selama menjadi tenaga medis atau bekerja di bidang kesehatan.

## 4.2 Analisis *Partial Least Square*

### 4.2.1 Analisis Outer Model

#### 4.2.1.1 Uji Validitas Konstruk

Validitas konstruk menunjukkan seberapa baik hasil yang diperoleh dari penggunaan suatu teori-teori yang digunakan untuk mendefinisikan suatu konstruk (Hartono, 2008). Korelasi yang kuat antara konstruk dan item-item pertanyaannya dan hubungan yang lemah dengan variabel lainnya merupakan salah satu cara untuk menguji validitas konstruk (*construct validity*). Validitas Konstruk terdiri atas validitas konvergen dan validitas diskriminan.

#### A. Uji validitas Konvergen

Uji Validitas Konvergen secara umum dapat diukur dengan parameter skor *loading* di model penelitian (*Rule of Thumbs*  $> 0,7$ ) dan menggunakan parameter AVE harus  $> 0,5$ . Jika skor *loading*  $< 0,5$ , indikator ini dapat dihapus dari konstraknya karena indikator ini tidak termuat (*load*) ke konstruk yang mewakilinya. Jika skor *loading* antara  $0,5-0,7$ , sebaiknya peneliti tidak menghapus indikator yang memiliki skor *loading* tersebut sepanjang skor AVE indikator tersebut  $> 0,5$  (Abdillah dan Hartono, 2015).

#### a. Uji validitas Konvergen Model Pengaruh Langsung

Pada penelitian ini batas awal yang digunakan untuk *outer loading* adalah  $0,6$  dengan memperhatikan skor AVE sebagai parameter. Indikator reflektif yang memiliki nilai *outer loading* kurang dari  $0,6$  akan dihapus dari model dan indikator yang memiliki nilai  $> 0,6$  atau mendekati  $0,6$  tidak dihapus dari model. Hasil *outer loading* untuk masing-masing indikator reflektif dapat dilihat pada tabel 4.9.

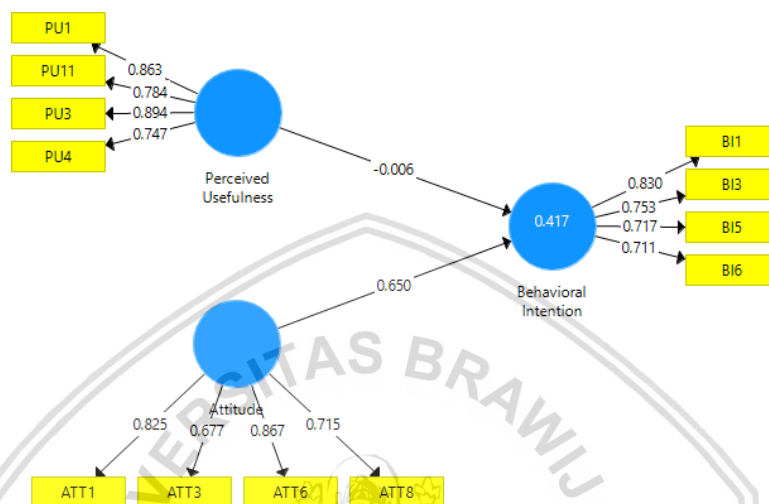
**Tabel 4.9 Hasil *Outer Loading***

Variabel	Indikator Reflektif	Outer Loading	Keterangan
Perceived Usefulness	PU1	0,773	Tetap
	PU2	0,397	Hapus
	PU3	0,855	Tetap
	PU4	0,705	Tetap
	PU6	0,319	Hapus
	PU7	-0,147	Hapus
	PU8	0,578	Hapus
	PU9	0,538	Hapus
	PU10	0,563	Hapus

Variabel	Indikator Reflektif	Outer Loading	Keterangan
	PU11	0,696	Tetap
	PU12	0,376	Hapus
	PU13	0,534	Hapus
	PU14	-0,132	Hapus
Attitude	ATT1	0,749	Tetap
	ATT3	0,629	Tetap
	ATT4	0,597	Tetap
	ATT6	0,776	Tetap
	ATT8	0,686	Tetap
	ATT9	0,569	Hapus
	ATT10	0,443	Hapus
	ATT11	-0,069	Hapus
Behavioral Intention	BI1	0,860	Tetap
	BI2	0,343	Hapus
	BI3	0,779	Tetap
	BI4	0,449	Hapus
	BI5	0,697	Tetap
	BI6	0,612	Tetap
	BI7	0,181	Hapus

Dari tabel 4.9 dapat dilihat bahwa 13 item tetap digunakan dalam analisis data serta 15 item dihapus. Hampir seluruh pernyataan yang dihapus merupakan pernyataan negatif, yakni PU2, PU6, PU12, PU14, ATT4, ATT9, ATT10, ATT11 BI2, BI4, BI7. Hal ini dapat terjadi karena, banyak responden merasa menyetujui suatu pernyataan negatif berdasarkan pengalaman atau persepsi yang dimiliki, dan sebagian lainnya tidak menyetujui pernyataan negatif yang diberikan. Persebaran yang tidak dominan dari jawaban responden terhadap pernyataan negatif dapat menjadi penyebab tidak validnya suatu item pernyataan. Sedangkan PU7, PU8, PU9, PU10 PU13 merupakan pernyataan positif. Untuk pernyataan positif yang tidak valid, dapat disebabkan karena pernyataan yang diberikan kepada responden tidak mencerminkan keadaan sebenarnya dari penerapan SIMRS, atau responden merasa kebingungan sehingga lebih memilih untuk menjawab NETRAL. Banyaknya responden yang menjawab netral atau tidak menyetujui suatu pernyataan positif membuat item pernyataan menjadi tidak valid.

Setelah PU2, PU6, PU7, PU8, PU9, PU10, PU12, PU13, PU14, ATT4, ATT9, ATT10, ATT11, BI2, BI4, BI7 dihapus dari model, seluruh indikator kecuali ATT4 memiliki nilai *loading* >0,6, sehingga ATT4 dihapus dari model kemudian *calculate* kembali pada SmartPLS. Setelah *calculate* ulang, seluruh indikator memiliki nilai *loading* >0,6. Hasil akhir diagram jalur untuk model pengaruh langsung dapat dilihat pada gambar 4.1



**Gambar 4.1 Hasil Output Model Pengukuran (Pengaruh Langsung)**

Dapat dilihat pada gambar 4.1 diagram jalur setelah indikator reflektif yang dinyatakan tidak valid dihapus. Seluruh outer loading dari indikator memiliki nilai >0,6. Parameter uji validitas konvergen juga dilihat dari skor AVE dimana skor AVE masing-masing variabel harus bernilai di atas 0,5. Nilai AVE dari masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel 4.10. Nilai AVE untuk variabel persepsi kegunaan adalah 0,6, variabel sikap sebesar 0,569, serta kecenderungan perilaku sebesar 0,679.

**Tabel 4.10 Skor AVE**

Variabel	AVE
Perceived Usefulness	0,600
Attitude	0,569
Behavioral Intention	0,679

Dari tabel 4.10 dapat dilihat masing-masing variabel memiliki skor AVE diatas 0,5 sehingga dapat dinyatakan bahwa setiap variabel memiliki validitas konvergen yang baik.

#### **b. Uji validitas Konvergen model mediasi (pengaruh tidak langsung)**

Indikator reflektif yang memiliki nilai *outer loading* kurang dari 0,6 akan dihapus dari model, sedangkan item pernyataan yang >0,6 atau mendekati nilai

0,6 tidak dihapus dari model. Hasil *outer loading* untuk masing-masing indikator reflektif dapat dilihat pada tabel 4.11.

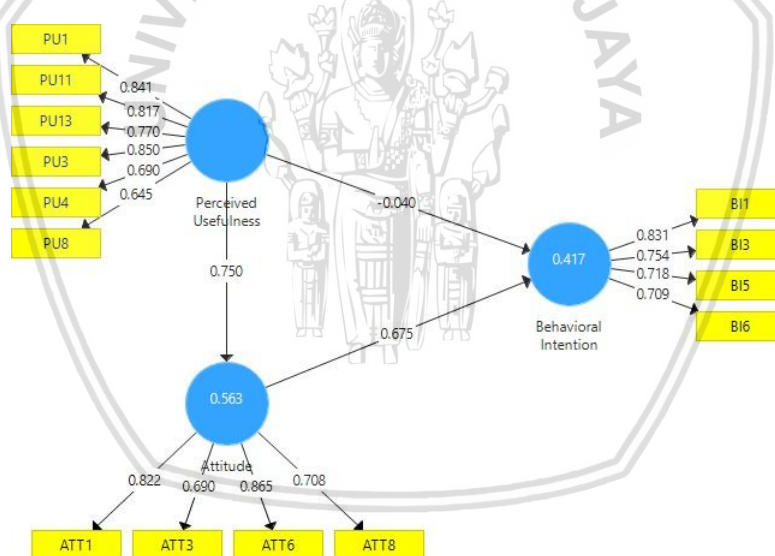
**Tabel 4.11 Hasil *Outer Loading***

Variabel	Indikator Reflektif	Outer Loading	Keterangan
Perceived Usefulness	PU1	0,791	Tetap
	PU2	0,330	Hapus
	PU3	0,860	Tetap
	PU4	0,681	Tetap
	PU6	0,231	Hapus
	PU7	0,007	Hapus
	PU8	0,601	Tetap
	PU9	0,582	Hapus
	PU10	0,592	Tetap
	PU11	0,777	Tetap
	PU12	0,409	Hapus
	PU13	0,628	Tetap
	PU14	0,046	Hapus
Attitude	ATT1	0,759	Tetap
	ATT3	0,659	Tetap
	ATT4	0,567	Hapus
	ATT6	0,779	Tetap
	ATT8	0,697	Tetap
	ATT9	0,518	Hapus
	ATT10	0,449	Hapus
	ATT11	-0,059	Hapus
Behavioral Intention	BI1	0,863	Tetap
	BI2	0,351	Hapus
	BI3	0,780	Tetap
	BI4	0,453	Hapus
	BI5	0,702	Tetap
	BI6	0,597	Tetap
	BI7	0,177	Hapus



Dari tabel 4.11 dapat dilihat bahwa 15 item tetap digunakan dalam analisis data serta 13 item dihapus. Hampir seluruh pernyataan yang dihapus merupakan pernyataan negatif, yakni PU2, PU6, PU12, PU14, ATT4, ATT9, ATT10, ATT11 BI2, BI4, BI7. Hal ini dapat terjadi karena, banyak responden merasa menyetujui suatu pernyataan negatif berdasarkan pengalaman atau persepsi yang dimiliki, dan sebagian lainnya tidak menyetujui pernyataan negatif yang diberikan. Persebaran yang tidak dominan dari jawaban responden terhadap pernyataan negatif dapat menjadi penyebab tidak validnya suatu item pernyataan. Sedangkan PU7 dan PU9, merupakan pernyataan positif. Untuk pernyataan positif yang tidak valid, dapat disebabkan karena pernyataan yang diberikan kepada responden tidak mencerminkan keadaan sebenarnya dari penerapan SIMRS, atau responden merasa kebingungan sehingga lebih memilih untuk menjawab NETRAL. Banyaknya responden yang menjawab netral atau tidak menyetujui suatu pernyataan positif membuat item pernyataan menjadi tidak valid.

Setelah PU2, PU6, PU7, PU9, PU12, PU14, ATT4, ATT9, ATT10, ATT11, BI2, BI4, dan BI7 dihapus dari model, seluruh indikator kecuali PU10 memiliki nilai *loading* >0,6, sehingga PU10 dihapus dari model kemudian calculate kembali pada SmartPLS. Setelah calculate ulang, seluruh indikator memiliki nilai *loading* >0,6. Hasil akhir diagram jalur untuk model mediasi dapat dilihat pada gambar 4.2.



**Gambar 4.2 Hasil Output Model Pengukuran (Mediasi)**

Dapat dilihat pada gambar 4.2 diagram jalur setelah indikator reflektif yang dinyatakan tidak valid dihapus. Seluruh *outer loading* dari indikator memiliki nilai >0,6. Parameter uji validitas konvergen juga dilihat dari skor AVE dimana skor masing-masing variabel harus bernilai di atas 0,5. Nilai AVE dari masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel 4.12. Nilai AVE untuk variabel persepsi kegunaan adalah 0,6, variabel sikap sebesar 0,569, serta kecenderungan perilaku sebesar 0,597.

**Tabel 4.12 Skor AVE**

Variabel	AVE
Perceived Usefulness	0,600
Attitude	0,569
Behavioral Intention	0,597

Dari tabel 4.12 dapat dilihat masing-masing variabel memiliki skor AVE diatas 0,5 sehingga dapat dinyatakan bahwa setiap variabel memiliki validitas konvergen yang baik.

#### **B. Uji Validitas Diskriminan**

Untuk Uji validitas diskriminan, parameter yang diukur adalah dengan membandingkan akar dari AVE suatu konstruk harus lebih tinggi dibandingkan dengan korelasi antar variabel laten tersebut atau dengan melihat skor *cross loading*. (Abdillah dan Hartono, 2015).

##### **a. Uji validitas Diskriminan Model Pengaruh Langsung**

Dapat dilihat pada Tabel 4.13 besar nilai Akar AVE untuk masing-masing variabel. Nilai akar AVE apabila dibandingkan dengan nilai Korelasi variabel laten, masing-masing harus memiliki nilai yang lebih tinggi sebagai syarat validitas diskriminan yang baik.

**Tabel 4.13 Akar AVE**

Variabel	AVE	Akar AVE
PU	0,600	0,774
ATT	0,569	0,754
BI	0,679	0,824

Dari Tabel 4.14 kita dapat melihat nilai korelasi antar variabel laten. Untuk PU, nilai akar AVE sebesar 0,774 lebih tinggi dari nilai korelasi ATT dan BI sebesar 0,720 dan 0,462. Untuk ATT, nilai akar AVE 0,754 lebih tinggi dari nilai korelasi PU dan BI sebesar 0,720 dan 0,646. Untuk BI, nilai akar AVE 0,772 lebih tinggi dari nilai korelasi ATT dan PU sebesar 0,646 dan 0,462. Dengan melihat setiap konstruk memiliki nilai akar AVE yang lebih besar dari korelasi antar konstruk dapat menunjukkan bahwa setiap variabel memiliki validitas diskriminan yang baik.

**Tabel 4.14 Korelasi Variabel Laten**

	ATT	BI	PU
ATT	1		
BI	0,646	1	

	ATT	BI	PU
PU	0,720	0,462	1

Nilai *cross loading* model pengaruh langsung dapat dilihat dari tabel 4.15. PU1 memiliki nilai *cross loading* PU sebesar 0,863 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* ATT dan BI. PU3 memiliki nilai *cross loading* PU sebesar 0,894 dan lebih tinggi nilainya dari *cross loading* ATT dan BI. PU4 memiliki nilai *cross loading* PU sebesar 0,747 dan lebih tinggi nilainya dari *cross loading* ATT dan BI. PU11 memiliki nilai *cross loading* sebesar 0,784 dan lebih tinggi nilainya *cross loading* ATT dan BI. Hal ini menunjukkan bahwa PU1, PU3, PU4 dan PU11, lebih mencerminkan variabel persepsi kegunaan dari pada sikap maupun kecenderungan perilaku.

ATT1 memiliki nilai *cross loading* ATT sebesar 0,825 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan BI. ATT3 memiliki nilai *cross loading* ATT sebesar 0,677 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan BI. ATT6 memiliki nilai *cross loading* ATT sebesar 0,867 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan BI. ATT8 memiliki nilai *cross loading* ATT sebesar 0,715 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan BI. Hal ini menunjukkan bahwa ATT1, ATT3, ATT6 dan ATT8, lebih mencerminkan variabel sikap dari pada persepsi kegunaan maupun kecenderungan perilaku.

BI1 memiliki nilai *cross loading* BI sebesar 0,830 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan ATT. BI3 memiliki nilai *cross loading* BI sebesar 0,753 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan ATT. BI5 memiliki nilai *cross loading* BI sebesar 0,717 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan ATT. BI6 memiliki nilai *cross loading* BI sebesar 0,711 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan ATT. Hal ini menunjukkan bahwa BI1, BI3, BI5 dan BI6, lebih mencerminkan variabel kecenderungan perilaku dari pada persepsi kegunaan maupun sikap.

Dari tabel 4.15 menunjukkan bahwa skor *cross loading* masing-masing variabel lebih tinggi nilainya dari skor *cross loading* variabel lain sehingga memenuhi syarat validitas diskriminan yang baik.

**Tabel 4.15 Hasil Cross Loading**

	PU	ATT	BI
PU1	0,863	0,531	0,391
PU3	0,894	0,645	0,389
PU4	0,747	0,529	0,398
PU11	0,784	0,680	0,339
ATT1	0,647	0,825	0,605
ATT3	0,591	0,677	0,430

	PU	ATT	BI
ATT6	0,543	0,867	0,504
ATT8	0,433	0,715	0,432
BI1	0,409	0,573	0,830
BI3	0,246	0,393	0,753
BI5	0,124	0,381	0,717
BI6	0,522	0,545	0,711

#### b. Uji validitas Diskriminan Model Mediasi

Dapat dilihat pada Tabel 4.16 besar nilai Akar AVE untuk masing-masing variabel. Nilai akar AVE apabila dibandingkan dengan nilai Korelasi variabel laten, masing-masing memiliki harus memiliki nilai yang lebih tinggi sebagai syarat validitas diskriminan yang baik.

**Tabel 4.16 Akar AVE**

Variabel	AVE	Akar AVE
PU	0,600	0,774
ATT	0,569	0,754
BI	0,597	0,772

Dari Tabel 4.17 kita dapat melihat nilai korelasi antar variabel laten. Untuk PU, nilai akar AVE sebesar 0,774 lebih tinggi dari nilai korelasi ATT dan BI sebesar 0,750 dan 0,466. Untuk ATT, nilai akar AVE 0,754 lebih tinggi dari nilai korelasi PU dan BI sebesar 0,750 dan 0,645. Untuk BI, nilai akar AVE 0,772 lebih tinggi dari nilai korelasi ATT dan PU sebesar 0,645 dan 0,466. Dengan melihat setiap konstruk memiliki nilai akar AVE yang lebih besar dari korelasi antar konstruk dapat menunjukkan bahwa setiap variabel memiliki validitas diskriminan yang baik.

**Tabel 4.17 Korelasi Variabel Laten**

	ATT	BI	PU
ATT	1		
BI	0,645	1	
PU	0,750	0,466	1

Hasil *Cross Loading* untuk setiap variabel dapat dilihat pada tabel 4.18. PU1 memiliki nilai *cross loading* PU sebesar 0,841 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* ATT dan BI. PU3 memiliki nilai *cross loading* PU sebesar 0,850 dan

lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* ATT dan BI. PU4 memiliki nilai *cross loading* PU sebesar 0,690 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* ATT dan BI. PU8 memiliki nilai *cross loading* PU sebesar 0,645 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* ATT dan BI. PU8 memiliki nilai *cross loading* PU sebesar 0,770 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* ATT dan BI. PU11 memiliki nilai *cross loading* sebesar 0,817 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* ATT dan BI. Hal ini menunjukkan bahwa PU1, PU3, PU4, PU8, PU11 dan PU13, lebih mencerminkan variabel persepsi kegunaan dari pada sikap maupun kecenderungan perilaku.

ATT1 memiliki nilai *cross loading* ATT sebesar 0,822 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan BI. ATT3 memiliki nilai *cross loading* ATT sebesar 0,690 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan BI. ATT6 memiliki nilai *cross loading* ATT sebesar 0,865 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan BI. ATT8 memiliki nilai *cross loading* ATT sebesar 0,708 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan BI. Hal ini menunjukkan bahwa ATT1, ATT3, ATT6 dan ATT8, lebih mencerminkan variabel sikap dari pada persepsi kegunaan maupun kecenderungan perilaku.

BI1 memiliki nilai *cross loading* BI sebesar 0,831 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan ATT. BI3 memiliki nilai *cross loading* BI sebesar 0,754 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan ATT. BI5 memiliki nilai *cross loading* BI sebesar 0,718 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan ATT. BI6 memiliki nilai *cross loading* BI sebesar 0,709 dan lebih tinggi nilainya dari nilai *cross loading* PU dan ATT. Hal ini menunjukkan bahwa BI1, BI3, BI5 dan BI6, lebih mencerminkan variabel kecenderungan perilaku dari pada persepsi kegunaan maupun sikap.

Dari tabel 4.18 menunjukkan bahwa skor *cross loading* masing-masing variabel lebih tinggi nilainya dari skor *cross loading* variabel lain sehingga memenuhi syarat validitas diskriminan yang baik.

**Tabel 4.18 Hasil Cross Loading**

	PU	ATT	BI
PU1	0,841	0,533	0,390
PU3	0,850	0,646	0,389
PU4	0,690	0,533	0,397
PU8	0,645	0,483	0,383
PU11	0,817	0,679	0,338
PU13	0,770	0,576	0,264
ATT1	0,682	0,822	0,605
ATT3	0,556	0,690	0,429
ATT6	0,589	0,865	0,504



	PU	ATT	BI
ATT8	0,468	0,708	0,432
BI1	0,406	0,574	0,831
BI3	0,256	0,394	0,754
BI5	0,162	0,377	0,718
BI6	0,504	0,546	0,709

#### 4.2.1.2 Uji Reliabilitas Konstruk

PLS melakukan uji reliabilitas untuk mengukur konsistensi internal alat ukur. Reliabilitas menunjukkan akurasi, konsistensi, dan ketepatan suatu alat ukur dalam melakukan pengukuran (Hartono, 2008). Uji reliabilitas dapat dilihat dari nilai *Cronbach's alpha* dan nilai *Composite reliability*. Untuk dapat dikatakan suatu konstruk reliabel maka nilai *Cronbach's alpha* harus  $> 0,7$  dan nilai *Composite reliability* harus  $> 0,7$ .

##### a. Uji Reliabilitas Model Pengaruh Langsung

Uji reliabilitas dilakukan dengan melihat besarnya nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability*. Tabel 4.19 dan tabel 4.20 menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability* dari setiap variabel. Dapat dilihat pada tabel 4.19 persepsi kegunaan memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,841, sikap memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,775, serta kecenderungan perilaku memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,748. Seluruh variabel memiliki nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,7$  sehingga menunjukkan bahwa setiap variabel cukup reliabel.

**Tabel 4.19 Hasil *Cronbach's Alpha***

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>
<i>Perceived Usefulness</i>	0,841
<i>Attitude</i>	0,775
<i>Behavioral Intention</i>	0,748

Dan dapat dilihat pada tabel 4.20 untuk nilai *composite reliability*. Persepsi kegunaan memiliki nilai *composite reliability* sebesar 0,894, sikap memiliki nilai *composite reliability* sebesar 0,856, serta kecenderungan perilaku memiliki nilai *composite reliability* sebesar 0,840. Seluruh variabel memiliki nilai *Composite reliability*  $> 0,7$  sehingga menunjukkan bahwa setiap variabel cukup reliabel.

**Tabel 4.20 Hasil *Composite Reliability***

Variabel	<i>Composite Reliability</i>
<i>Perceived Usefulness</i>	0,894
<i>Attitude</i>	0,856



Variabel	<i>Composite Reliability</i>
<i>Behavioral Intention</i>	0,840

#### b. Uji Reliabilitas Model Mediasi

Uji reliabilitas dilakukan dengan melihat besarnya nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability*. Dapat dilihat pada tabel 4.21 persepsi kegunaan memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,862, sikap memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,775, serta kecenderungan perilaku memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,748. Seluruh variabel memiliki nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,7$  sehingga menunjukkan bahwa setiap variabel cukup reliabel.

**Tabel 4.21 Hasil *Cronbach's Alpha***

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>
Perceived Usefulness	0,862
Attitude	0,775
Behavioral Intention	0,748

Dapat dilihat pada tabel 4.22 untuk nilai *composite reliability*. Persepsi kegunaan memiliki nilai *composite reliability* sebesar 0,898, sikap memiliki nilai *composite reliability* sebesar 0,856, serta kecenderungan perilaku memiliki nilai *composite reliability* sebesar 0,840. Seluruh variabel memiliki nilai *Composite reliability*  $> 0,7$  sehingga menunjukkan bahwa setiap variabel cukup reliabel.

**Tabel 4.22 Hasil *Composite Reliability***

Variabel	<i>Composite Reliability</i>
Perceived Usefulness	0,898
Attitude	0,856
Behavioral Intention	0,840

#### 4.2.2 Analisis *Inner Model*

Setelah analisis *Outer Model* dilakukan, tahap selanjutnya dalam analisis PLS adalah dengan melakukan analisis *Inner model*/model struktural. Model struktural dalam PLS dievaluasi dengan menggunakan *R-square* untuk konstruk dependen, dan nilai koefisien jalur atau *t-values* tiap *path* untuk uji signifikansi antarkonstruk dalam model struktural.

##### 4.2.2.1 *R-Square*

Nilai *R-Square* digunakan untuk mengukur tingkat variasi perubahan variabel independen terhadap variabel dependen. Semakin tinggi nilai *R-square* berarti

semakin baik model prediksi dari model penelitian yang diajukan. *R-Square* bernilai 0-1 dengan ketentuan semakin mendekati angka satu maka akan semakin baik. Besarnya nilai *R-square* dikategorikan menjadi kuat, moderat, dan lemah.

**a. R-Square Model Pengaruh langsung**

Berdasarkan Tabel 4.23 PU dan ATT mampu menjelaskan BI sebesar 41,7%, sisanya 58,3% diterangkan oleh variabel lainnya yang tidak dihipotesiskan dalam model. Nilai *R-square* yang bersifat moderat berarti variabel dependen hanya dapat dijelaskan sebagian oleh variabel bebas di dalam model, atau variabel independen di dalam model tidak secara kuat dapat menjelaskan variabel dependen. Dengan kata lain, PU dan ATT hanya mampu menjelaskan sebagian dari variabel BI.

**Tabel 4.23 R-Square**

Variabel	R-Square	Keterangan
BI	0,417	MODERAT

**b. R-Square Model Mediasi**

Dapat dilihat pada Tabel 4.24 PU dan ATT mampu menjelaskan BI sebesar 41,7%, sisanya 58,3% diterangkan oleh variabel lainnya yang tidak dihipotesiskan dalam model. Serta dapat dilihat bahwa PU dapat menjelaskan ATT sebesar 56,3% sedangkan 43,7% diterangkan oleh variabel lainnya yang tidak dihipotesiskan dalam model. Nilai *R-square* yang bersifat moderat berarti variabel dependen hanya dapat dijelaskan sebagian oleh variabel bebas di dalam model, atau variabel independen di dalam model tidak secara kuat dapat menjelaskan variabel dependen. Dengan kata lain, PU dan ATT hanya mampu menjelaskan sebagian dari variabel BI, serta PU hanya dapat menjelaskan sebagian dari variabel ATT.

**Tabel 4.24 R-Square**

Variabel	R-Square	Keterangan
BI	0,417	MODERAT
ATT	0,563	MODERAT

**4.2.2.2 Estimasi Koefisien Jalur**

Nilai koefisien jalur atau *iner model* menunjukkan tingkat signifikansi dalam pengujian hipotesis. Skor koefisien jalur atau *inner model* yang ditunjukkan oleh nilai *T-statistic*, harus di atas 1,96 untuk pengujian hipotesis pada *alpha* 5 persen dan *power* 80 persen (Hair *et al.*, 2008 dalam Abdillah dan Hartono, 2015).

**a. Estimasi Koefisien Jalur Model Pengaruh Langsung**

Pada tahap ini, akan dilihat *output* dari *Path Coefficient* (Mean, STDEV, T-Values) pada SmartPLS untuk melihat apakah terdapat hubungan yang signifikan

terhadap konstruk yang lainnya yang telah dihipotesiskan. Pada Tabel 4.25 menunjukkan bahwa hipotesis 1a, PU terhadap BI yang ditunjukkan dengan nilai *T-Statistic* sebesar 0,030 atau kurang dari nilai *T-Table* yaitu 1,96 sehingga dapat dikatakan bahwa tidak berhubungan secara signifikan. Selain itu, dengan melihat nilai *Original Sample* (O) kita dapat mengetahui sifat prediksi variabel PU kepada BI yang ditunjukkan dengan nilai -0,006 atau bersifat negatif. Nilai rerata sampel sebesar 0,032 dan nilai standart deviasi sebesar 0,166. Pada tabel 4.25 juga menunjukkan bahwa hipotesis 1b, ATT terhadap BI berhubungan secara signifikan dengan nilai *T-Statistic* sebesar 3,907 atau lebih besar dari nilai *T-table* yaitu 1,96. Dengan melihat nilai *Original Sample* sebesar 0,650 sifat prediksi variabel ATT kepada BI adalah positif. Nilai rerata sampel sebesar 0,653 dan nilai standart deviasi sebesar 0,195.

**Tabel 4.25 Hasil *Path Coefficient***

	<i>Original Sample</i> (O)	<i>Sample Mean</i> (M)	<i>Standart Deviation</i> (STDEV)	<i>T-Statitics</i>
ATT-> BI	0,650	0,653	0,166	3,907
PU -> BI	-0,006	0,032	0,195	0,030

#### **b. Estimasi Koefisien Jalur Model Mediasi**

Mengacu pada Baron dan Kenney (1986) dalam Abdillah dan Hartono (2015), pengujian efek dari variabel pemediasi dapat dilakukan jika efek utama variabel independen terhadap variabel dependen adalah signifikan. Jika hal tersebut tidak terpenuhi, maka pengujian efek mediasi tidak dapat dilanjutkan. Oleh karena itu, perlu dilihat signifikansi antara efek variabel utama diantaranya pengaruh Persepsi kegunaan terhadap sikap (PU->ATT) dan Persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku (PU->BI) dalam model mediasi. *Path Coefficient* untuk model mediasi dapat dilihat pada Tabel 4.26.

**Tabel 4.26 Hasil *Path Coefficient***

	<i>Original Sample</i> (O)	<i>Sample Mean</i> (M)	<i>Standart Deviation</i> (STDEV)	<i>T-Statitics</i>
ATT-> BI	0,675	0,678	0,179	3,761
PU -> ATT	0,750	0,754	0,063	11,946
PU -> BI	-0,040	-0,015	0,211	0,190

Dapat dilihat pada tabel 4.26 nilai *T-statistic* untuk pengaruh PU-> ATT sebesar 3,399 atau lebih dari nilai *T-table* yaitu 1,96 sehingga dapat dinyatakan signifikan. Sedangkan Nilai *T-statistic* untuk PU->BI sebesar 0,172 atau kurang dari

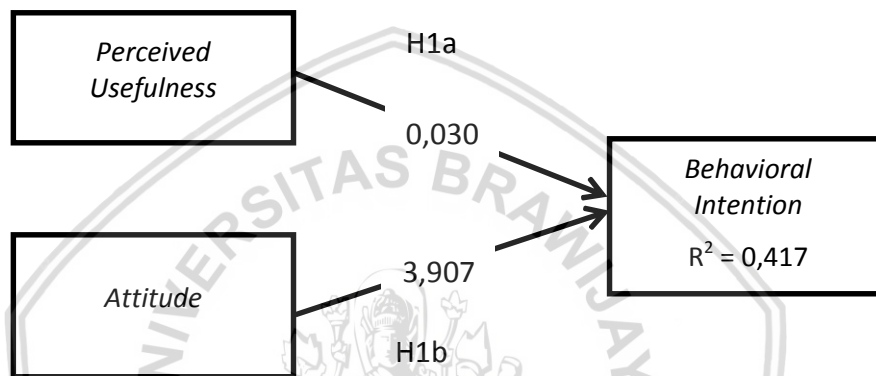
nilai *T-Table* yaitu 1,96 sehingga dapat dinyatakan tidak signifikan. Karena tidak terdapat hubungan yang signifikan dari PU->BI, maka pengujian efek mediasi tidak dapat dilanjutkan.



## BAB 5 PEMBAHASAN

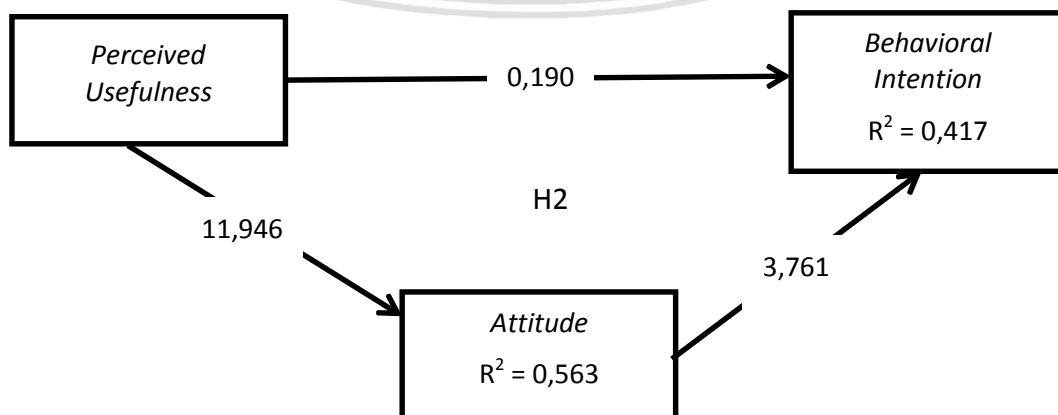
### 5.1 Hasil Uji Hipotesis

Setelah data dianalisis dengan Smartpls, output yang dihasilkan untuk nilai *R-Square* serta nilai koefisien jalur dapat dilihat pada gambar 5.1 dan gambar 5.2. Pada model 5.1 dapat dilihat nilai koefisien jalur untuk pengaruh Persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku adalah sebesar 0,030. Serta untuk sikap terhadap kecenderungan perilaku adalah sebesar 3,907. Besarnya nilai *R-Square* untuk kecenderungan perilaku adalah sebesar 0,417, yang berarti 41,7% variabel kecenderungan perilaku dapat dijelaskan oleh persepsi kegunaan dan sikap.



Gambar 5.1 Hasil Output Model Struktural (Pengaruh Langsung)

Pada model 5.2 dapat dilihat nilai koefisien jalur untuk pengaruh Persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku adalah sebesar 0,190, untuk sikap terhadap kecenderungan perilaku adalah sebesar 3,761, serta persepsi kegunaan terhadap sikap adalah sebesar 11,946. Besarnya nilai *R-Square* untuk kecenderungan perilaku adalah sebesar 0,417, yang berarti 41,7% variabel kecenderungan perilaku dapat dijelaskan oleh persepsi kegunaan dan sikap. Sedangkan nilai *R-square* untuk variabel sikap adalah sebesar 0,563 yang berarti 56.3% variabel sikap dapat dijelaskan oleh persepsi kegunaan.



Gambar 5.2 Hasil Output model struktural (Mediasi)



Signifikansi dari nilai koefisien jalur yang diestimasi dari model struktural digunakan dalam pengujian hipotesis. Berikut hasil uji hipotesis dapat dilihat pada tabel 5.1. Dari tiga hipotesis yang diajukan satu hipotesis 1a ditolak, hipotesis 1b diterima, dan hipotesis 2 ditolak

**Tabel 5.1 Hasil Uji Hipotesis**

Hipotesis	Keterangan	Hasil Pengujian
H1a	Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara Persepsi Kegunaan ( <i>perceived usefulness</i> ) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat	DITOLAK
H1b	Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara Sikap ( <i>Attitude</i> ) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat	DITERIMA
H2	Terdapat pengaruh antara persepsi kegunaan ( <i>perceived usefulness</i> ) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat yang dimediasi oleh sikap ( <i>attitude</i> ).	DITOLAK

Hipotesis 1a ditolak karena tidak adanya pengaruh yang positif dan signifikan dari persepsi kegunaan terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat yang ditandai dengan besarnya nilai koefisien jalur 0,030. Hipotesis 1b diterima karena ditemukan adanya pengaruh yang positif dan signifikan dari persepsi kegunaan terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat yang ditandai dengan besarnya nilai koefisien jalur 3,907. Serta dari model mediasi, dapat dilihat pengaruh langsung dari persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku tidak signifikan yakni sebesar 0,190 sedangkan dari persepsi kegunaan terhadap sikap adalah signifikan dengan nilai koefisien jalur sebesar 11,946. Karena tidak adanya pengaruh yang signifikan dari persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku, maka pengujian efek mediasi tidak dilakukan dan hipotesis 2 adanya mediasi oleh sikap ditolak.

## 5.2 Pembahasan Hasil Uji Hipotesis

### 5.2.1 Pengaruh Persepsi Kegunaan Terhadap Niat Karyawan Untuk Menggunakan SIMRS

Melalui hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai *T-statistic* sebesar 0,030, nilai tersebut kurang dari nilai *T-table* yaitu 1,96, sehingga dapat dinyatakan bahwa hubungan dari variabel tidak signifikan dengan nilai koefisien beta -0,06 yang menunjukkan bahwa hubungan variabel independen terhadap variabel

dependen adalah berbanding terbalik atau negatif. Hipotesis 1a yakni terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara persepsi kegunaan terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat tidak didukung dalam penelitian ini, atau dapat disimpulkan bahwa Persepsi kegunaan tidak memiliki pengaruh yang nyata terhadap niat atau keinginan karyawan dalam menggunakan SIMRS.

Berbeda dari hasil penelitian ini, hasil pengujian pengaruh persepsi kegunaan terhadap niat penggunaan sistem oleh Gajyanake *et al.* (2014) menjadi dasar bukti empiris bahwa persepsi kegunaan mempunyai korelasi yang positif dengan penerimaan sistem informasi, dimana semakin baik persepsi kegunaan yang dimiliki tenaga medis, maka akan semakin tinggi pula niat tenaga medis untuk menggunakan sistem. Temuan Hamid *et al.* (2016) memperkuat temuan Gajyanake *et al.* (2014) dimana kecenderungan untuk terus menggunakan teknologi informasi dipengaruhi oleh persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) dari teknologi informasi. Apabila pengguna menganggap *e-government* sebagai layanan yang bermanfaat (*useful*) dan meningkatkan interaksi mereka dengan instansi pemerintah, maka mereka cenderung terus menerus menggunakan layanan *e-government*. Demikian juga penelitian Alharbi dan Drew (2014) menemukan pengaruh yang positif dan signifikan antara persepsi kegunaan, terhadap keinginan untuk menggunakan *Learning Management Systems*. Selain itu, dalam penelitian Alharbi dan Drew (2014) ditemukan faktor eksternal yaitu *job relevance* yang terbukti dapat memengaruhi persepsi kegunaan secara positif dan signifikan.

Temuan lain oleh Wong (2015) menyatakan bahwa persepsi kegunaan tidak berhubungan secara signifikan dengan niat penggunaan, sekalipun tidak signifikan, hubungan persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku lebih tinggi nilainya dibandingkan persepsi kemudahan penggunaan terhadap kecenderungan perilaku. Dari hasil penelitian Kennedy dan Fox (2013) dalam Wong (2015) juga diuraikan bahwa siswa sebagai pengguna suatu teknologi, akan menolak menggunakan teknologi apabila teknologi tersebut tidak memberikan manfaat dalam penggunaannya. Sejalan dengan penelitian Wong (2015) penelitian Kelly (2014) menunjukkan bahwa persepsi kegunaan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kecenderungan perilaku, sekalipun nilainya lebih tinggi dari persepsi kemudahan penggunaan. Dari hasil penelitian Kelly (2014) dapat disimpulkan bahwa persepsi kegunaan bukan faktor penentu utama dalam penerimaan teknologi. Berbeda dengan temuan Wong (2015), hasil penelitian Ardi (2013) menemukan bahwa hubungan persepsi kegunaan dengan niat menggunakan *software* MYOB adalah negatif dan signifikan. Hubungan negatif ini dapat berarti bahwa hubungan variabel persepsi kegunaan terhadap kecenderungan perilaku adalah berbanding terbalik, atau dengan kata lain sekalipun memiliki persepsi kegunaan yang rendah, niat untuk menggunakan *software* MYOB justru tinggi.

Pada penelitian ini sendiri, karyawan sebagai pengguna SIMRS telah menyadari manfaat yang didapatkan dari SIMRS dengan melihat frekuensi jawaban responden dimana 71,4% setuju dan 19,6% responden sangat setuju

bahwa SIMRS dapat mempercepat dalam pencarian informasi kunjungan pasien dan informasi pelaksana layanan rumah sakit. 69,6% setuju dan 21,4% responden sangat setuju bahwa SIMRS dapat membantu mencari data rekam medis dengan cepat. 67,8% setuju dan 14,2% sangat setuju bahwa SIMRS dapat meningkatkan kinerja pekerjaan dengan membantu user mengelola data rumah sakit sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan manajemen rumah sakit. 76,7% responden setuju dan 17,8% responden sangat setuju bahwa dengan menggunakan SIMRS manajemen data pasien bisa menjadi lebih mudah karena pasien yang sama tidak akan terdapat berulang kali saat registrasi.

Walaupun karyawan telah menyadari bahwa SIMRS memberikan manfaat dalam meningkatkan kinerja pekerjaan, namun persepsi manfaat tidak memiliki pengaruh yang nyata pada keinginan user dalam menggunakan SIMRS. Hal ini dapat terjadi karena melalui observasi lanjutan yang dilakukan, ditemukan kondisi bahwa SIMRS belum dapat mempermudah pencarian data rekam medis dengan mengubah sistem *filing* rumah sakit yang menggunakan kertas untuk mencatat riwayat penyakit pasien. Pencarian data rekam medis dapat dilakukan dengan cepat tetapi hanya terbatas pada pencarian data sosial pasien, membantu mencari nomor RM, dan memasukkan daftar tindakan yang diterima pasien. Untuk mencari riwayat penyakit pasien dalam berkas rekam medis, tetap diperlukan banyak waktu dan tenaga. Selain itu, berkas rekam medis memerlukan ruang penyimpanan dan petugas khusus yang menghabiskan sumber daya. Melalui wawancara juga didapatkan fakta bahwa fitur pelaporan dari SIMRS saat ini tidak dapat sepenuhnya mendukung kegiatan pelaporan. Petugas pelaporan harus melakukan rekapitulasi sebanyak dua kali yakni pada excel dan pada SIMRS. Selain itu, tidak semua fitur laporan tersedia pada SIMRS, laporan yang tidak bisa diinputkan pada SIMRS hanya bisa direkap secara manual dengan excel. Dengan kata lain, walaupun user memiliki niat untuk menggunakan SIMRS, manfaat yang dapat diperoleh dari penerapan sistem saat ini, bukanlah faktor pendorong user untuk berkeinginan menggunakan sistem.

### 5.2.2 Pengaruh Sikap Terhadap Niat Karyawan Untuk Menggunakan SIMRS

Melalui hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai *T-statistic* sebesar 3,907, nilai tersebut lebih besar dari nilai *T-table* yaitu 1,96 sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai koefisien beta 0,65 yang menunjukkan bahwa hubungan variabel independen terhadap variabel dependen adalah positif. Hipotesis 1b yakni terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara Sikap terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat didukung dalam penelitian ini atau dapat disimpulkan, bahwa Sikap terhadap SIMRS memiliki pengaruh yang nyata terhadap niat atau keinginan karyawan dalam menggunakan SIMRS.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Gajyanake *et al.* (2014) yang membuktikan bahwa Sikap, mempunyai hubungan yang positif dengan penerimaan sistem informasi atau dengan kata lain, sikap positif terhadap sistem informasi dapat meningkatkan kecenderungan tenaga kesehatan untuk menerima sistem. Hasil penelitian Elkaseh *et al.* (2016) memperkuat hasil penelitian Gajyanake *et al.* (2014) dengan membuktikan bahwa sikap terhadap penggunaan

sistem berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap keinginan untuk menggunakan sistem. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sikap positif terhadap penggunaan *e-learning* yang dipengaruhi oleh faktor eksternal yakni sosial media, dapat memengaruhi keinginan guru dan murid dalam menggunakan *e-learning*. Demikian juga penelitian Wong (2015), menemukan pengaruh yang positif dan signifikan antara sikap terhadap kecenderungan perilaku. Sehingga mengacu pada saran yang diberikan Teo (2009) dalam Wong (2015), guru sebagai pengguna harus diberikan banyak kesempatan untuk bereksplorasi dalam mengajar dengan teknologi informasi, sehingga dapat membangun sikap positif mereka terhadap penggunaan teknologi.

Hasil penelitian Sari dan Hermanto (2016) agak berbeda dengan hasil dari penelitian sebelumnya, yang menunjukkan bahwa sikap akan penggunaan tidak berpengaruh terhadap minat perilaku penggunaan. Hal ini dapat terjadi karena dalam kasus ini, pelanggan sudah terbiasa menerima *hardcopy*, dimana tagihan yang diterima bisa langsung dicairkan di bagian keuangan tanpa menunggu tagihan melalui email, sedangkan dengan adanya perubahan dimana pelanggan harus secara mandiri mencetak *invoice* yang dikirimkan Telkomsel melalui *email*, menyebabkan pelanggan belum terbiasa dan menyebabkan sikap akan penggunaan tidak berpengaruh terhadap minat perilaku penggunaan.

Pada rumah sakit yang menggunakan SIMRS, hasil penelitian Supriyanti dan Cholil (2017) membuktikan bahwa sikap dalam menggunakan teknologi menjadi penentu yang signifikan dari niat perilaku dan sikap mempunyai hubungan yang positif dengan niat perilaku untuk menggunakan teknologi. Hasil dari penelitian Ardi (2013), juga menunjukkan hasil yang positif dan signifikan dari hubungan Sikap terhadap niat untuk menggunakan sistem. Dengan kata lain, semakin baik sikap pengguna terhadap sistem maka akan meningkatkan niat pengguna untuk menggunakan sistem.

Pada penelitian ini, melalui frekuensi jawaban responden untuk variabel sikap, kita dapat mengetahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap sistem dengan 66,1% responden setuju dan 23,2% sangat setuju bahwa secara umum SIMRS memberikan dampak yang baik bagi rumah sakit. Dampak yang baik ini dapat berupa peningkatan efisiensi kerja, yang dapat dilihat dari jawaban responden dengan 62,5% responden setuju dan 12,5% responden sangat setuju bahwa SIMRS sangat praktis dan efisien saat digunakan dalam pekerjaan, sehingga membuat user senang menggunakannya. Selain itu, 42,8% setuju dan 14,2% responden sangat setuju bahwa penyimpanan data dengan SIMRS lebih baik daripada secara manual karena dapat meningkatkan keamanan dan mencegah kehilangan data yang penting.

Saat ini, tenaga kerja dituntut untuk dapat terus mengikuti perkembangan teknologi informasi, tidak terkecuali tenaga kerja di bidang kesehatan. Sedangkan latar belakang pendidikan yang hanya berfokus pada interaksi dan penanganan pasien serta usia responden yang sebagian besar lebih dari 30 tahun, dapat menjadi penyebab tidak terbiasanya user dalam menggunakan teknologi informasi sehingga penggunaan awal SIMRS menjadi kurang efektif. Usia seseorang dapat memengaruhi efektivitas penggunaan sistem informasi, dengan



batas bawah usia 20-30 tahun dan batas atas usia lebih dari 50 tahun. Semakin tinggi usia yang dimiliki seseorang akan menurunkan efektivitas penggunaan sistem. Sedangkan, semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, maka akan meningkatkan efektivitas penggunaan sistem (Anjani dan Wirawati, 2018). Penerapan SIMRS sendiri, menjadi kesempatan bagi sebagian besar pengguna untuk dapat menguasai teknologi informasi dalam pekerjaan. Sehingga, menjadikan user tertarik menggunakan SIMRS karena dapat melatih kemampuan user untuk menggunakan teknologi informasi yang dapat dilihat dari jawaban responden dimana 62,5% setuju dan 12,5% responden sangat setuju bahwa menggunakan SIMRS menjadikan pekerjaan lebih menarik karena dapat melatih kemampuan dan keahlian dalam menggunakan teknologi informasi.

Bentuk sikap positif yang dimiliki oleh sebagian besar karyawan memiliki pengaruh yang nyata terhadap niat karyawan dalam menggunakan SIMRS, karena dengan memiliki perasaan yang positif terhadap sistem dapat memunculkan niat karyawan untuk menggunakan sistem. Niat karyawan untuk menggunakan dapat dilihat dari frekuensi jawaban responden dimana 73,2% responden setuju dan 5,3% responden sangat setuju bahwa mereka memiliki niat untuk menggunakan sistem dalam pekerjaan. Bentuk niat penggunaan berlanjut menjadi prediksi untuk tetap menggunakan di masa yang akan datang dengan melihat frekuensi jawaban responden dimana 69,6% responden menyatakan setuju dan 21,4% responden sangat setuju bahwa mereka memiliki rencana untuk menggunakan SIMRS dihari-hari berikutnya. Selain itu, 80,3% menyatakan setuju dan 7,1% responden sangat setuju dimana mereka berencana tetap menggunakan SIMRS sepanjang berkarir di Rumah Sakit Daerah Kalisat. Komitmen untuk menggunakan SIMRS dengan konsisten dapat dilihat dari frekuensi jawaban responden dimana 73,2% responden setuju dan 17,8% sangat setuju, dimana mereka berencana untuk menggunakan SIMRS dengan konsisten selama berkarir di Rumah Sakit Daerah Kalisat.

### **5.2.3 Pengaruh Persepsi Kegunaan Terhadap Niat Karyawan untuk Menggunakan SIMRS Mediasi Oleh Sikap**

Adanya efek mediasi oleh sikap tidak dapat dibuktikan dalam penelitian ini karena tidak adanya nilai pengaruh langsung yang signifikan antara persepsi kegunaan terhadap niat penggunaan yang ditunjukkan dengan nilai *T-statistic* 0,172 yang kurang dari nilai *T-table* yaitu 1,96. Dengan kata lain, hipotesis penelitian terdapat pengaruh antara persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat yang dimediasi oleh sikap (*attitude*) tidak didukung dalam penelitian ini. Sehingga dapat disimpulkan bahwa persepsi kegunaan baik secara langsung maupun dimediasi oleh sikap tidak memiliki pengaruh yang nyata terhadap niat atau keinginan karyawan dalam menggunakan SIMRS.

Pengujian efek mediasi oleh Sikap pada model penerimaan teknologi, telah banyak dilakukan pada penelitian sebelumnya dengan beragam kondisi. Kondisi ini dibedakan menjadi penelitian terhadap teknologi yang baru diadopsi maupun teknologi yang sudah ada, serta responden yang telah memiliki pengalaman dalam menggunakan sistem maupun yang belum memiliki pengalaman. Hasil dari



penelitian juga beragam, ada yang menunjukkan tidak adanya efek mediasi, mediasi secara parsial, dan mediasi penuh. Hal ini dipaparkan dalam Kim *et al.* (2009) yang menginvestigasi peranan Sikap dalam penerimaan teknologi berdasarkan hasil dari penelitian-penelitian terdahulu. Dalam Kim *et al.* diuraikan hasil dalam Penelitian Davis (1989), pada teknologi yang masih baru dan tidak adanya pengalaman responden dalam menggunakan sistem, penelitian pertama menunjukkan adanya mediasi secara parsial sedangkan pada penelitian kedua tidak ditemukan adanya efek mediasi. Berbeda dengan Moon dan Kim (2001), yang melakukan penelitian pada teknologi yang sudah ada dan responden yang telah memiliki pengalaman menggunakan sistem, ditemukan adanya mediasi parsial oleh Sikap. Sedangkan pada penelitian Chen *et al.* (2002) pada teknologi yang sudah ada, dengan percobaan partisipan selama 6 bulan, dapat ditemukan adanya mediasi penuh oleh sikap. Pada penelitian yang dilakukan Yang and Yoo (2004) dengan meneliti penerimaan pada teknologi baru, sikap yang diteliti dibagi menjadi sikap kognitif dan sikap afektif. Sikap kognitif menunjukkan adanya mediasi parsial oleh sikap, sedangkan sikap afektif tidak menunjukkan adanya efek mediasi oleh sikap. Berbeda dengan penelitian Taylor dan Todd (1995), yang meneliti teknologi baru, mediasi oleh sikap dibedakan antara user yang berpengalaman dengan user yang tidak memiliki pengalaman menggunakan teknologi. Pada user yang memiliki pengalaman, ditemukan adanya mediasi oleh sikap secara parsial, sedangkan pada user yang tidak memiliki pengalaman, tidak ditemukan adanya mediasi oleh sikap. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Riemenschneider *et al.* (2003) dengan meneliti teknologi baru pada user yang telah potensial menggunakan sistem, tidak ditemukan adanya mediasi oleh sikap.

Dari pengujian mediasi oleh sikap, menunjukkan hasil yang beragam pada banyak penelitian terdahulu. Sekalipun tidak dapat ditemukan adanya mediasi oleh sikap, dari hasil pengujian model mediasi pada penelitian ini, dapat ditemukan hubungan yang positif dan signifikan antara persepsi kegunaan terhadap sikap yang dapat dilihat dari nilai *T-statistic* sebesar 11,946 dan lebih besar dari nilai *T-table* 1,96 dengan nilai koefisien beta 0,750, sehingga persepsi kegunaan memiliki pengaruh yang nyata terhadap sikap. Hal ini menunjukkan sekalipun tidak memiliki pengaruh langsung terhadap niat menggunakan SIMRS, persepsi manfaat yang baik dari pengguna dapat meningkatkan sikap positif terhadap SIMRS. Sikap positif ini dapat meningkat melalui persepsi pengguna yang menganggap bahwa SIMRS bermanfaat karena mempercepat pencarian informasi dan rekam medis, mempermudah pengelolaan data, dan dapat meningkatkan kinerja pekerjaan. Selain itu persepsi manfaat yang baik juga dapat dilihat dari frekuensi jawaban responden dimana 76,7% setuju dan 17,8% sangat setuju bahwa penggunaan SIMRS dapat membuat penyebaran informasi di rumah sakit menjadi lebih efektif, karena setiap karyawan dapat mencari informasi data pasien yang dibutuhkan secara valid dan konsisten. Selain meningkatkan efektivitas, 71,4% responden setuju dan 21,4% responden sangat setuju bahwa SIMRS bermanfaat dalam menginformasikan tarif dan ketersediaan kamar kepada pasien.

### 5.3 Ringkasan Hasil Uji Hipotesis

Melalui pengujian hipotesis 1a, terbukti bahwa persepsi manfaat pengguna yang menganggap SIMRS dapat mempercepat pencarian informasi kunjungan dan pelaksana layanan, mempercepat pencarian data rekam medis, membantu meningkatkan kinerja dalam mengelola data rumah sakit, dan mempermudah pengelolaan data pasien tidak berpengaruh terhadap niat karyawan dalam menggunakan SIMRS. Berbeda dengan hasil penelitian ini, penelitian Gajyanake *et al.* (2014) menunjukkan bahwa semakin baik persepsi pengguna, maka keinginan tenaga medis untuk mengadopsi suatu teknologi semakin tinggi. Akan tetapi, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wong (2015) dimana tidak ada pengaruh yang signifikan dari persepsi kegunaan terhadap niat menggunakan teknologi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Kelly (2014), yang menunjukkan bahwa persepsi kegunaan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kecenderungan perilaku, sekalipun nilainya lebih tinggi dari persepsi kemudahan penggunaan. Dari hasil penelitian Kelly (2014) dapat disimpulkan bahwa persepsi kegunaan bukan faktor penentu utama dalam penerimaan teknologi.

Sedangkan melalui pengujian hipotesis 1b, sikap positif terhadap SIMRS yang tercermin dalam perasaan bahwa SIMRS dapat memberikan dampak yang baik bagi rumah sakit, perasaan senang menggunakan, perasaan yang baik terhadap sistem yang dirasa dapat membantu meningkatkan keamanan penyimpanan data dan perasaan bahwa SIMRS membuat pekerjaan lebih menarik, memiliki pengaruh terhadap niat karyawan dalam menggunakan SIMRS. Niat penggunaan ini berupa niat menggunakan dalam pekerjaan, kelanjutan niat untuk menggunakan di masa yang akan datang, rencana penggunaan selama bekerja di Rumah Sakit Daerah Kalisat, serta rencana untuk menggunakan SIMRS dengan konsisten selama berkarir. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Gajyanake *et al.* (2014) dimana sikap positif terhadap sistem informasi dapat meningkatkan kecenderungan tenaga kesehatan untuk menerima sistem.

Melalui pengujian hipotesis 2, tidak dapat dibuktikan bahwa sikap memediasi pengaruh persepsi kegunaan terhadap niat menggunakan SIMRS, tetapi dapat dibuktikan bahwa persepsi kegunaan memberikan pengaruh yang nyata terhadap sikap. Berbeda pada penelitian terdahulu yang menguji adanya mediasi oleh sikap, tidak adanya efek mediasi pada penelitian ini disebabkan karena tidak adanya pengaruh yang signifikan dari persepsi kegunaan terhadap niat karyawan dalam menggunakan SIMRS. Sehingga, pengujian efek mediasi oleh Sikap tidak dapat dilakukan.

## BAB 6 PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan uji hipotesis dapat disimpulkan hal sebagai berikut:

1. Tidak terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat. Dengan kata lain, persepsi kegunaan tidak memiliki pengaruh yang nyata terhadap niat atau keinginan karyawan dalam menggunakan SIMRS. Hal ini didukung fakta yang diperoleh melalui observasi bahwa dari penerapan SIMRS saat ini, belum dapat merubah sistem pendataan riwayat penyakit pasien pada rekam medis dari konvensional menjadi terintegrasi dengan sistem. Melalui wawancara juga didapatkan fakta bahwa fitur pelaporan dari SIMRS saat ini tidak dapat sepenuhnya mendukung kegiatan pelaporan. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa persepsi manfaat dari penerapan SIMRS saat ini, bukanlah faktor utama yang menjadi pendorong user untuk berkeinginan menggunakan sistem.
2. Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara sikap (*Attitude*) terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat. Dapat disimpulkan bahwa Sikap terhadap SIMRS memiliki pengaruh yang nyata terhadap niat atau keinginan karyawan dalam menggunakan SIMRS. Hal ini dapat terjadi karena, dengan adanya sikap yang positif terhadap sistem, dimana terdapat perasaan senang untuk menggunakan, keyakinan bahwa SIMRS dapat memberikan dampak yang baik bagi rumah sakit, serta perasaan tertarik untuk dapat menguasai teknologi informasi dalam pekerjaan, dapat meningkatkan keinginan karyawan untuk menggunakan SIMRS. Sehingga, seluruh karyawan harus diberikan kesempatan untuk menggunakan SIMRS secara konsisten, agar dapat membangun sikap positif mereka terhadap SIMRS.
3. Tidak ditemukan adanya efek mediasi oleh sikap yang memperkuat pengaruh persepsi kegunaan terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Daerah Kalisat. Hal ini terjadi, karena tidak adanya pengaruh yang nyata dari persepsi kegunaan terhadap niat karyawan untuk menggunakan SIMRS. Dengan kata lain, persepsi kegunaan baik secara langsung maupun dimediasi oleh sikap, tidak memiliki pengaruh yang nyata terhadap niat atau keinginan karyawan dalam menggunakan SIMRS. Akan tetapi, dari pengujian model mediasi, ditemukan pengaruh langsung yang positif dan signifikan antara persepsi kegunaan terhadap sikap.

## 6.2 Saran

### 6.2.1 Saran Kepada Rumah Sakit Daerah Kalisat

Saran atau rekomendasi yang dapat diberikan kepada Rumah Sakit Daerah Kalisat melalui hasil evaluasi adalah:

1. Dalam pengembangan fitur dari SIMRS di masa yang akan datang, harus lebih memperhatikan aspek-aspek kebermanfaatan dari teknologi informasi sehingga benar-benar dapat mendukung kinerja karyawan dalam mengelola data rumah sakit.
2. Mayoritas karyawan telah memahami manfaat yang diperoleh dari penerapan SIMRS serta telah memiliki sikap yang positif dan keinginan menggunakan SIMRS secara konsisten. Sehingga, rumah sakit dapat membuat karyawan lebih termotivasi menggunakan SIMRS dengan memantau secara aktif penggunaan SIMRS di setiap instalasi maupun ruangan. Dan pada akhirnya, dapat meningkatkan penggunaan SIMRS, serta menghindari adanya ketidaksesuaian antara data yang diinputkan *user* pada SIMRS dengan kondisi sebenarnya rumah sakit.
3. Apabila akan diterapkan suatu teknologi informasi baru di masa yang akan datang, sebaiknya memberikan sosialisasi atau pelatihan kepada karyawan terlebih dahulu, sehingga karyawan benar-benar siap untuk menggunakan di dalam pekerjaan.

### 6.2.2 Saran Bagi Penelitian Selanjutnya

Dalam penelitian ini ditemukan pengaruh dari persepsi kegunaan terhadap sikap pengguna SIMRS, sehingga dapat dilakukan penelitian lebih lanjut untuk meneliti hubungan dari dua variabel ini dengan model yang lain. Selain itu, dapat juga dilakukan penelitian lanjutan dengan menambah faktor-faktor eksternal yang dapat memengaruhi persepsi dan sikap pengguna terhadap SIMRS seperti *job relevance* (relevansi pekerjaan) yang dapat dijadikan acuan untuk menilai kesesuaian sistem dengan pekerjaan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, L. R. 1985. *Three Coefficients for Analyzing the Reliability, and Validity of Ratings*. *Educational and Psychological Measurement*, 45, 131-142.
- Abdillah, W. dan Hartono, J. 2015. *Partial Least Square Alternatif Structural Equation Modelling (SEM) dalam Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: ANDI.
- Alharbi, S. dan Drew, S. 2014. *Using the Technology Acceptance Model in Understanding Academics' Behavioural Intention to Use Learning*. *International Journal of Advanced Computer Science and Applications*.
- Adi, R. P., Kertahadi dan Almusadieq, M. 2016. *Pengaruh Persepsi Kemudahan Penggunaan Ceisa Terhadap Persepsi Kegunaan Ceisa, Sikap Terhadap Ceisa, Dan Penerimaan Ceisa Dengan Pendekatan Tam (Studi pada Pegawai Kantor Bea dan Cukai KPPBC Tipe Madya Pabean Tanjung Perak Surabaya)*. *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*|Vol. 30 No. 1 Januari 2016.
- Ardi, B. K. 2013. *Analisis Pengaruh Persepsi Kegunaan, Sikap, Dukungan Teknologi Terhadap Niat Yang Berdampak Penggunaan Senyatanya Software Myob Pada Lembaga Pendidikan Kursus Di Kota Semarang*. *Jurnal Ekonomi Manajemen Akuntansi* No. 34, Th. XX, April 2013.
- Bayu, A. dan Izzati, M. 2013. *Evaluasi Faktor-Faktor Kesuksesan Implementasi Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit di PKU Muhammadiyah Sruweng dengan Menggunakan Metode Hot-Fit*. *Seminar Nasional Informatika Medis (SNIMed) IV*, p. 85, 2013. Magister Teknik Informatika, Fakultas Teknologi Industri, Universitas Islam Indonesia.
- Chuttur M. 2009. *Overview of the Technology Acceptance Model: Origins, Developments and Future Directions*. *Indiana University, USA. Sprouts: Working Paper on Information System*. [online] tersedia di: <http://sprouts.aisnet.org/9-37>. Diakses 2 Januari 2018.
- Dalimunthe, N. dan Wibisono, H. 2013. *Analisis Penerimaan Sistem e-learning SMK Labor Pekanbaru dengan Menggunakan Technology Acceptance Model (TAM)*. *Jurnal Sains, Teknologi dan Industri* Vol. 11 No. 1.
- Davis, F. D. 1989. *Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology*. *MIS Quarterly*, September, Vol. 13 issue 3 p. 318-340
- Davis, F.D, R. P. Bagozzi, P. R. Warshaw. 1989. *User acceptance of computer technology: A comparison of two theoretical models*". *Management Sci.* 35(8) 982–1002.



- Elkaseh, A. M., Wong, K. W. dan Fung, C. C. . 2016. *Perceived Ease of Use and Perceived Usefulness of Social Media for e-Learning in Libyan Higher Education: A Structural Equation Modeling Analysis*. *International Journal of Information and Education Technology*, Vol. 6, No. 3, March 2016.
- Gajayanake R., Sahama T, Iannela R. 2014. *The role of perceived usefulness and attitude on electronic health record acceptance*. *International Journal of E-Health and Medical Communications* 5(4):108-119 · October 2014.
- Hamid, A. A., Razak, F. Z. A., Bakar, A. A. Abdullah, W. S. W.. 2016. *The Effects of Perceived Usefulness and Perceived Ease of Use On Continuance Intention to Use E-Government*. *7th International Economics & Business Management Conference*, 5th & 6th October 2015. [online] tersedia di: [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com). Diakses 2 Januari 2018.
- Hariningsih, E. 2014. *Kajian Teori Model Penelitian Untuk Menilai Kesuksesan dan Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit*. JBMA – Vol. II, No. 1, Maret 2014.
- Hasibuan, Z. A. (2007). *Metodologi Penelitian Pada Bidang Ilmu Komputer dan Teknologi Informasi*. (e-book).
- Hu, P. J., Chau, P. Y. K., Liu, S. O. R., dan Tam, K. Y. 1999. *Examining the technology acceptance model using physician acceptance of telemedicine technology*. *Journal of Management Information Systems*, 16, No.2: 91-112.
- Johanson, G. A. dan Brooks, G. P. 2010. *Initial Scale Development: Sample Size for Pilot Studies*. *Educational and Psychological Measurement*, Vol 70, Issue 3, pp. 394 – 400.
- Kelly, Hope. 2014. *A Path Analysis of Educator Perceptions of Open Educational Resources Using the Technology Acceptance Model*. *The International Review of Research in Open and Distributed Learning*, Vol 15 No. 2 (2014).
- Kim, Y. J., Chun, J. U., Song, J. 2009. *Investigating the role of attitude in technology acceptance from an attitude strength perspective*. *International Journal of Information Management*, Volume 29, Issue 1, February 2009, Pages 67-77
- Larasati, S. dan Gilang, A. 2014. *Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Wilayah Telkom Jabar Barat Utara (Witel Bekasi)*. *Jurnal Manajemen Organisasi* Vol. V, No. 3, Desember 2014. Bandung: Universitas Telkom Bandung.
- Recker, Jan. 2013. *Scientific Research in Information Systems*. New York: Springer. (e-book).

- Rozanda, N. E. dan Masriana, A. 2017. *Perbandingan Metode Hot Fit dan Tam dalam Mengevaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMPEG) (Studi Kasus: Pengadilan Tata Usaha Negara Pekanbaru)*. Seminar Nasional Teknologi Informasi, Komunikasi dan Industri (SNTIKI) 18-19 Mei 2017.
- Sari, E. N. dan Hermanto, S. B. 2016. *Analisis Faktor Dalam Menggunakan Layanan E-Bill Dengan Pendekatan Technology Acceptance Model (Tam)*. Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi: Volume 5, Nomor 4, April 2016.
- Sholihin, M & Ratmono, D. 2013. *Analisis SEM-PLS dengan WarPLS 3.0 untuk Hubungan Nonlinier dalam Penelitian Sosial dan Bisnis*. Yogyakarta: ANDI.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyati dan Cholil, M. 2017. *Aplikasi Technology Acceptance Model pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Jurnal Bisnis dan Manajemen Vol 17, No. 1 (2017).
- Venkatesh, V, Morris, M. G. Davis, G.B dan Davis, F.D. 2003. *User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View*. MIS Quarterly, Vol. 27, No. 3 :425-478.
- Wahyuni, V. dan Maita, I. 2015. *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Menggunakan Metode Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)*. Jurnal Rekayasa dan Manajemen Sistem Informasi, Vol. 1, No. 1, Februari 2015.
- Wong, Gary K. W. 2015. *Understanding technology acceptance in pre-service teachers of primary mathematics in Hong Kong*. Australasian Journal of Educational Technology, 2015, 31(6).
- Yusuf, A. M. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana.